



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **87288** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61N 5/00
A61N 5/08 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: а 2011 00235	(72) Винахідник(и): Огнева Тетяна Анатоліївна (UA), Огнева Ірина Володимирівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 06.01.2011	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.02.2014	(73) Власник(и): Огнева Тетяна Анатоліївна, вул. І. Пулюя, 3, кв. 9, м. Київ, 03048 (UA), Огнева Ірина Володимирівна, вул. І. Пулюя, 3, кв. 9, м. Київ, 03048 (UA)
(41) Публікація відомостей про заявку: 10.07.2012, Бюл.№ 13	(74) Представник: Огнева Тетяна Анатоліївна
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.02.2014, Бюл.№ 3	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування опорно-рухового апарату включає вплив низькоінтенсивним лазером на уражену поверхню, внутрішньосудинне лазерне опромінення крові та паравертебральної зони. Додатково опромінюють біологічно активну точку F13 та призначають дієтичні рекомендації.

UA 87288 U

Корисна модель належить до медицини, а точніше до лазеротерапії та дієтотерапії. Патологічні зміни хребта та суглобів визвано обмінними порушеннями: остеопороз, ревматизм, подагричні зміни - це найбільш розповсюджені зміни, що характеризуються системними патологічними проявами. В лікуванні кістково-суглобової системи тривалий час використовувались комплекси лікування: нестероїдні і стероїдні протизапальні ліки, хондропротектори, що описані в кн.: Справочник практикующего врача /под ред. А.И. Воробьёва, 2-е издание стереотипное - М.: Медицина, 1983.). Цей спосіб включає загальне та індиферентне зовнішнє лікування та лікарські блокади: стероїдні і нестероїдні протипротизапальні, хондропротектори, гіпосенсибілізуючі, антигістамінні засоби, імунні препарати. В більшості випадків традиційна терапія цих хворих затягується і не запобігає виникненню ускладнень.

Існує також, спосіб лікування хребта (корінцевого синдрому) методом лазеротерапії, який описаний в книзі: Лазерне випромінювання в клінічній хірургії - Черкаси: Вертикаль, 2010 р. ст.: Лазерна фотомодифікація у лікуванні патології хребта, стор. 79-80, а також ст.: Лікування гонартрозу з використанням лазерної терапії та хондропротекторів, стор. 211-212 Пантьо В.І., Шимон 2010 р., а також в журналі "Фотобіологія та фотомедицина" - Харків, 1, 2, 20, Ст.: Вплив лазеротерапії на клінічні прояви і стан метаболічних киснезалежних реакцій у хворих на остеоартроз колінних суглобів із надмірною масою тіла, стор. 30-33. Недоліком цього способу є недостатній клінічний ефект.

В основу корисної моделі поставлена задача, що полягає у створенні способу лікування захворювання хребта та суглобів та його ускладнень, завдяки комбінованому впливу лазерного опромінення та дієтичним рекомендаціям, що дозволить скоротити термін лікування, зменшити застосування медикаментозних препаратів.

Поставлена задача вирішується у способі лікування опорно-рухового апарату, що включає вплив низькоінтенсивним лазером на уражену поверхню, внутрішньосудинне лазерне опромінення крові, паравертебральної зони, згідно з корисною моделлю, додатково опромінюють біологічно активну точку F13 та виключають зі споживання молочні продукти та екстракти бульйонів.

Спосіб здійснюють таким чином.

Усім хворим проводили лазеротерапію на ділянку колінних суглобів за допомогою скануючого апарата "Медик-2К" з використанням інфрачервоного випромінювання (довжина хвилі 800-900 нм, потужність 40-80 мВт, кількість щоденних процедур на курс - 10). Суглоби опромінювали плямою діаметром 5-6 см по 5-7 хвилин на кожне поле, кількість полів - 4. Крім того, додатково опромінювалась біологічно активна точка F13. Використовувалась лазерна установка "Ліка-терапевт". Виконувались дієтичні рекомендації: заборона молочних продуктів, екстрактивних бульйонів. При патології хребта лазеротерапія включала в себе внутрішньосудинне лазерне опромінення крові (ВЛОК) з використанням випромінювання червоного, використовувалась лазерна установка "Ліка-терапевт" (довжина хвилі 632,8 нм, потужність випромінювання - 2,2 мВт, експозиція - 35 хвилин, кількість процедур - 8. Магнітолазерний вплив на симетричні паравертебральні ділянки у зоні ураження, використовувалась лазерна установка "Медік-1" (довжина хвилі випромінювання - 870 нм, потужність - 35 мВт, експозиція - по 4 хвилини на кожну зону впливу, кількість процедур - 12, індукція магнітного поля - 50 мТл), також додавалась біологічно активна точка F13 та дієтичні рекомендації: заборона молочних продуктів, екстрактивних бульйонів.

Запропонованим способом лікувались 70 хворих. В результаті лікування покращився загальний стан, зменшились болі або зовсім зникли. Покращилися лабораторні показники: загальний аналіз крові, біохімічні дослідження. На реовазографії покращилися показники периферійного кровотоку, на УЗД спостерігається зменшення до норми внутрішньосуглобової рідини.

Приклад 1. Хвора С. 52 роки, діагноз: Остеохондроз попереково-крижового відділу.

Основні скарги: Періодичний біль в області попереково-крижового відділу та пекучий біль в області підшви. МРТ: ознаки остеохондрозу попереково-крижового відділу, одиничні протрузії у попереково-крижового відділі.

Лабораторні дослідження. У загальному аналізі крові незначні зміни РОЕ - 20 мм/год., решта показників у нормі. Біохімія крові: рівень сечової кислоти - 356 мкмоль/л, сечовина - 21 ммоль/л, антистрептолізин-О - 300 МО/мл.

Після курсу диклофенаку 100 мвт/добу, хондропротектора, алопуринолу зазначені симптоми зменшились. Подальша медикаментозна терапія була неефективна.

Хвора пройшла курс магнітолазерної терапії, апаратом "Медік-1", на симетричні зони попереково-крижового відділу хребта. Внутрішньолазерної терапії ВЛОК червоним

геліонеоновим лазером потягом 20 хв. (довжина хвилі 632,8 нм, потужність випромінювання - 2,2 мВт, експозиція - 35 хвилин, кількість процедур - 8.) Крім того, додатково опромінювалась біологічно активна точка F13 та призначені дієтичні рекомендації: заборона молочних продуктів, екстрактивних бульйонів.

5 В результаті лікування покращився загальний стан, болі зовсім зникли. Покращились лабораторні показники: у загальному аналізі крові зменшився РОЕ, у біохімічних дослідженнях спостерігається зменшення сечової кислоти, сечовини, антистрептолізин-О. На реовазографії покращилися показники периферійного кровотоку.

10 Приклад 2. Хвора К. 57 років, діагноз: Артрозоартрит правого колінного суглоба, ожиріння 2-го ступеня.

Основні скарги: Постійний ниючий біль колінних суглобів, що посилюються через два тижні після простудних захворювань. Скутість рухів зранку зменшується при використанні диклофенаку. На УЗД виявлено збільшення внутрішньосуглобної рідини. Лабораторні дослідження: у загальному аналізі крові незначні зміни РОЕ: 30, НВ110, решта показників в нормі. Біохімія крові: рівень сечової кислоти 360 мкмоль/л, сечовина - 280 ммоль/л, антистрептолізин-О - 340 МО/мл.

20 Хворій було проведено магнітолазерну терапію апаратом "Ліка-терапевт" на правий колінний суглоб. Опромінювали геліонеоновим лазером до 10 хвилин на кожний суглоб та проводили 20 хвилин ВЛОК. Крім того, додатково опромінювалась біологічно активна точка F13 та призначені дієтичні рекомендації: заборона молочних продуктів, екстрактивних бульйонів.

Після перших 5 сеансів уражених зон зменшився біль. На УЗД спостерігається зменшення кількості рідини в суглобовій сумці. Субфібрильна температура появлялась рідко. Візуально зменшилися набряк та почервоніння у місці ураженої ділянки. Після 10 сеансу покращились лабораторні показники крові. На УЗД спостерігається, що рівень рідини в нормі.

25 В результаті лікування покращився загальний стан, зменшився біль. Покращились лабораторні показники: у загальному аналізі крові зменшився РОЕ, у біохімічних дослідженнях відмічено зменшення сечової кислоти, сечовини, антистрептолізин-О. На УЗД спостерігається зменшення до норми внутрішньосуглобної рідини.

30 При спостереженні за хворими протягом одного року рецидивів хвороби практично не було. Запропонований спосіб може бути використаний при лікуванні будь-якої патології кістково-суглобової системи як самостійно, так і у комплексі з другою терапевтичною методикою. Комплексний підхід не дає негативних результатів, підвищує захисні сили організму, нормалізує обмінні процеси у тканинах. Дає можливість проводити лікування додаткової патології - імунодефіцит, нейросудинної патології та ін.

35 Цей спосіб скорочує термін лікування, збільшує періоди ремісії, дозволяє добитися значних результатів там, де інша терапія не давала ефекту.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

40 Спосіб лікування опорно-рухового апарату, що включає вплив низькоінтенсивним лазером на уражену поверхню, внутрішньосудинне лазерне опромінювання крові (ВЛОК) та паравертебральної зони, який **відрізняється** тим, що додатково опромінюють біологічно активну точку F13 та призначають дієтичні рекомендації, що полягають у виключенні зі споживання молочних продуктів та екстрактивних бульйонів.

45

Комп'ютерна верстка А. Крулевський

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601