



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **100723** (13) **U**  
(51) МПК (2015.01)  
**A61H 15/00**

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки:	<b>u 2015 00901</b>	(72) Винахідник(и):	<b>Рукас Григорій Іванович (UA)</b>
(22) Дата подання заявки:	<b>05.02.2015</b>	(73) Власник(и):	<b>Рукас Григорій Іванович,</b>
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	<b>10.08.2015</b>		<b>бульвар Богдана Хмельницького, 19, кв. 8,</b>
(46) Публікація відомостей про видачу патенту:	<b>10.08.2015, Бюл.№ 15</b>		<b>м. Полтава, 36004 (UA)</b>
		(74) Представник:	<b>Попов Павло Васильович</b>

## (54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ І ЛІКУВАННЯ ХРЕБТА ЗІ СТРУКТУРНОЮ КОРЕКЦІЄЮ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ ЛЮДИНИ ЗА МЕТОДИКОЮ ГРИГОРІЯ РУКАСА

### (57) Реферат:

Спосіб діагностики і лікування хребта зі структурною корекцією порушень постави людини, включає застосування клінічної діагностики, використання механічних коректуючих дій на хребет з одночасним чи по черговим виконанням визначеної системи фізичних вправ або вживання певної лікувальної гімнастики. Остаточний діагноз стану хребта та постави людини ставлять за допомогою еретимованих подушечок пальців, здійснюючи безконтактний огляд хребта в краніальному та каудальному напрямках лежачого животом на підлозі чи тапчані пацієнта та мануально тестують його стан визначенням місця положення центра ваги по вертикальних осях тіла шляхом відновлення місцеположення фізіологічної синтопії внутрішніх органів з наступним мануальним впливом з уживанням валика на попереково-крижовий відділ хребта, тазові кістки, тазостегновий суглоб з одночасним застосуванням дозованого мануального діяння з втягуванням-витягуванням стегна від таза та натисканням стегном на стегно пацієнта. Останній виконує махи обома прямими в колінах ногами по чергово з підтягуванням до живота стегон, при цьому регулюють зусилля тиску в межах 02-03 кг на кілограм ваги пацієнта, а кут маху стегна до горизонталі та в площині витримують під кутом в мінімальному болісному секторі для пацієнта.

UA 100723 U



Корисна модель належить до медицини і стосується безпосередньо удосконалення способів діагностики різних захворювань хребта з порушенням постави людини переважно з використанням мануальної терапії, масажу, лікувальної гімнастики. Корисна модель також стосується зокрема травматології і призначена для лікування хворих остеохондрозом хребта та порушень постави людини зі структурною корекцією шляхом мануальної терапії і застосування фізичних вправ або лікувальної гімнастики.

Відомий спосіб лікування хворих з неврологічними проявами остеохондрозу поперекового відділу хребта /Авт Свід. СРСР № 1634277, МПК А61Н1/02, Опубл 15.03.91, Бюлетень "Винаходи" №10/, що включає механічний вплив на тканини і суглобні між-хребтові рухомі сегменти у фронтальній, горизонтальній і сагітальній площинах, у якому пацієнта укладають поперек маніпуляційного столу, перехрещують ноги, розташовуючи ногу з боку іррадіації болю зверху, потім укладають їх на стегна лікаря, після чого здійснюють рухи тазом і ногами хворого у фронтальній, горизонтальній та сагітальній площинах, щодо його тулуба за рахунок рухів корпусу і ніг лікаря і пацієнта.

До недоліків відомого способу слід віднести можливість застосування способу тільки цілеспрямовано при захворюваннях поперекового відділу хребта, недостатню точність локального впливу, можливість небажаного травмування пацієнта, певну поопераційну складність способу, довготривалість лікування.

Відомі способи діагностики і лікування хребта зі структурною корекцією порушення постави людини з використанням різних методів, в тому числі і способів мануальної медицини (див. наприклад Г.С.Марчук "Мануальная терапия при заболеваниях опорно-двигательного аппарата", Киев "Здоров'я", 1994 р.; В.К.Яровий "Клінічна мануальна медицина", Вінниця "Нова книга", 2008 р.; В.П.Губенко "Мануальна терапія вертеброневрології", Київ Медицина 2006 р.; "Возможности мануальной диагностики и терапии", справочник, Санкт-Петербург, "Фолиант" 2007 год.), що стосуються загальних методів мануальної медицини.

В цих та інших науково-медичних джерелах стверджується, що основу мануальної медицини, як свідчить сама назва, складають ручна механічна корекція і репозиція функціональних блокувань і порушень хребта і суглобів людини. Клінічний досвід підтверджує, що мануальне лікування дозволяє найбільш ефективно усувати блокування міжхребцевих суглобів, загрозу протрузій та пролапсів міжхребцевих дисків і викликані ними подразнення або здавлення нервових корінців, кровоносних судин та інших вегетативних утворень, що тягнуть за собою порушення постави людини в цілому. Відносна простота виконання мануальних дій та практична їх безпека для хворих дозволяють широко використовувати їх у медичній практиці, часом замінюючи ними інші, наприклад, медикаментозні, хірургічні та ортопедичні засоби лікування. Упровадження мануального методу діагностики і лікування в широку мережу медичних закладів охорони здоров'я не потребує жодних капіталовкладень, навпаки, воно може дати значний економічний ефект, який виявляється у скороченні термінів лікування, тимчасової непрацездатності, вивільненні значної кількості лікарняних ліжок, а також економії інших витрат на лікування.

Однак відомі (див. вище) наведені в медичних наукових джерелах методики мануальної діагностики і лікування досить недосконалі, довготривалі, а деякі і невиправдано затратні (з використанням саун, басейнів і т. і ній).

Відомий також спосіб лікування захворювань тазостегнового суглоба [патент Росії №2040925, МПК А61Н23/00, заявл. 29.04.91, опубл. 09.08.1995, "Способ лечения заболеваний тазобедренного сустава"], що включає мануальний вплив на попереково-крижове з'єднання. Мануальний вплив здійснюють ударом в ділянку відростків хребців, які зміщені, з силою 50-150 кг в залежності від стану хребта, оскільки патологія тазостегнових суглобів супроводжується, як правило, зміщенням хребців у ділянці крижів. Після відновлення правильного положення хребців фіксують попереково-крижовий відділ хребта і тазостегновий суглоб шляхом накладання ортопедичного пристрою.

Недоліком способу є те, що мануальний вплив проводять не на сам хворий хребет, при цьому необхідна обов'язкова фіксація хребта і суглобів, і це може прискорювати асифікацію суглобів, а, відтак - прогрес хвороби.

Найбільш близьким за технічною (медичною) суттю та досягнутим результатом до способу, що пропонується, є "Спосіб лікування захворювань хребта" [див. А. с. СРСР №1599007, МПК А61Н1/02, від 25.04.88 опубл. 15.10.90 "Способ лечения остеохондроза"], який включає клінічну діагностику і лікування захворювань хребта, що полягає в застосуванні комплексу витягнення-втягнення, масажу, мануальної терапії, що направлені на відновлення постави людини.

При здійсненні відомого способу пацієнту проводять клінічну діагностику, лікування хребта витягнення-втягнення та порушень постави, при цьому застосовують мануальний та вакуумний

вплив протягом 15 хв., при здійсненні теплового впливу, його прогрівують у сауні 15 хв., після чого помішують до басейну, де здійснюють, вібраційне загальне витягнення протягом 4-5 хв., при величині статичної ваги 5-20 кг. та амплітуді вібрації 3-15 мм. Такий набір процедур проводять два рази на добу протягом тижня, потім - перерва на тиждень. Далі - лікування за способом два тижні через добу. Потім - обстеження, спостереження та догляд. В разі необхідності процедури повторюють за набутим досвідом. Однак, в результаті клінічного використання такого, досить складного і дорогого способу не забезпечується повна релаксація м'язів, їх повний відпочинок, швидке лікування та повне відновлення правильної постави організму людини.

В основу корисної моделі поставлена задача удосконалення відомого способу, тобто забезпечення більш швидких в часі діагностики, лікування хребта і корекції постави людини за рахунок скорочення операцій, спрощення способу та зниження його собівартості.

Поставлена задача вирішується тим, що пропонується спосіб діагностики і лікування хребта зі структурною корекцією порушень постави людини за методикою Григорія Рукаса, що включає застосування клінічної діагностики, використання механічних коректуючих дій на хребет з одночасним чи по черговим виконанням визначеної системи фізичних вправ або вживання певної лікувальної гімнастики.

Спосіб відрізняється тим, що остаточний діагноз стану хребта та постави людини ставлять за допомогою еретимованих (збуджених, подразливих, чутливих - від *erethismus* – "Тлумачний словник медичних термінів" К. "Перун" 2010 р.) подушечок пальців, здійснюючи безконтактний огляд хребта в краніальному та каудальному напрямках лежачого животом на підлозі чи тапчані пацієнта та маніально тестують його стан визначенням місця положення центра ваги по вертикальних осях тіла шляхом відновлення місцеположення фізіологічної синтопії внутрішніх органів з наступним мануальним впливом з уживанням валика на попереково-крижовий відділ хребта, тазові кістки, тазостегновий суглоб з одночасним застосуванням дозованого мануального діяння з втягуванням-витягуванням стегна від таза та натисканням стегном на стегно пацієнта, причому останній виконує махи обома прямими в колінах ногами по чергово з підтягуванням до живота стегон, при цьому регулюють зусилля тиску в межах 02-03 кг на кілограм ваги пацієнта, а кут маху стегна до горизонталі та в площині витримують під кутом в мінімальному болісному секторі для пацієнта.

Між сукупністю суттєвих ознак запропонованого способу лікування, наведених в обмежувальній та відмітній частинах формули, що заявляються, і досягнутим результатом існує причинно-наслідковий зв'язок, який пояснюється наступним: той позитивний ефект, що досягається, здійснюється саме таким сполученням відомих і запропонованих ознак, які втілені в способі, який описаний і докладно викладений вище. Ця запропонована сукупність ознак повною мірою забезпечує можливість досягнення поставленої задачі, а саме: ефективного лікування пацієнтів, що полягає в удосконаленні відомих способів шляхом забезпечення більш швидких в часі клінічної діагностики, лікуванні хребта зі структурною корекцією порушень постави людини, спрощення способу за рахунок скорочення операцій та загальне зниження його собівартості.

Запропоновані удосконалення клінічної діагностики і лікування хребта хворих зі структурною корекцією порушень постави організму людей, що страждають на остеохондроз, сколіоз та інші порушення суглобів дозволяють мати значні успіхи в лікуванні у порівнянні з відомими способами і методиками лікування таких хвороб.

Причинно-наслідковий зв'язок між достатніми в усіх випадках істотними ознаками запропонованого способу і отриманими підсумковими результатами лікування, які будуть приведені, нижче, забезпечує нові ефективні перспективи в лікуванні багатого спектра хвороб хребта і підвищені характеристики почування пацієнтів, дозволяючи в сполученні з відомими ознаками одержати в цілому позитивні результати, означені в постановці задачі і описані нижче.

За наявними у автора і заявника відомостями з патентних та інформаційних джерел як вітчизняних, так і закордонних, запропонована сукупність ознак, що характеризує суть корисної моделі, невідома з рівня техніки, з рівня медицини, пересічному спеціалісту, який займається практичною мануальною медициною, тобто, корисна модель відповідає критерію "новизна".

Нижче наводимо приклади втілення на практиці запропонованого способу за методикою Григорія Рукаса.

#### Приклад 1

Пацієнтка В. 35 років, звернулася в кабінет масажу і мануальної медицини зі скаргами на почуття болю в спині.

З анамнезу встановлено, що занедужала 1 рік назад без видимих причин і звернулася до лікаря терапевта в поліклініку за місцем проживання. Лікувалася консервативними методами. Але поліпшення стану не сталося.

У кабінеті мануальної терапії і масажу пройшла курс лікування за методикою Григорія Рукаса. Після першого сеансу виражено змінилась постава, зникли болі в попереково-крижовому відділі хребта і стегнах. Значно поліпшився загальний стан пацієнтки.

#### Приклад 2

Пацієнт К. 41 рік, звернувся в кабінет масажу і мануальної медицини зі скаргами на різкі болі в поперековій області, що віддають у ліву ногу. З анамнезу встановлено, що занедужав тиждень тому, після невдалого повороту з нахилом тулуба. Ніде не лікувався. Страждає остеохондрозом і вважає найбільш ефективним методом лікування мануальну медицину. Об'єктивно, хворий ходить кульгаючи на ліву ногу, відзначається сколіоз і невеликий нахил тіла тулуба до переду. До нього також було застосоване лікування за методикою Григорія Рукаса. Був проведений один сеанс мануальної медицини, за описом, що розміщений вище. Через годину пацієнт зміг самостійно взутися, напруга в м'язах зникла, практично зникла кульгавість на ліву ногу. Застосування запропонованого способу, забезпечує більш точний додаток механічного впливу на рівень поразок, контрольованість і дозованість в припустимих межах болючих відчуттів пацієнта, що є ефективним, і, крім того, в способі зведений до мінімуму ризик травмування, що підтверджується самопочуттям пацієнта та швидким його одужанням.

#### Приклад 3

Пацієнт П. 50 р. діагноз - розповсюджений остеохондроз, порушення постави, хворіє два роки, лікувався в стаціонарі. Скарги на болі в хребті, в лівому тазостегновому суглобі, обмеження ходи із-за болю. Об'єктивно; легкий перекос таза вліво. Накульгає на ліву ногу при ході. Обмеження руху і біль в спині, лівому тазостегновому суглобі. До нього також була застосована методика Григорія Рукаса. Виконано п'ять рухів втягнень в упівсили хворого ногою з опором лікаря, вісім махів стегна під кутом в мінімальному болісному секторі. Після проведення лікувального сеансу стан значно покращився, хворий фактично не кульгав на ліву ногу, зникли болі в лівому тазостегновому суглобі.

Отже запропонований спосіб забезпечує більш високий, порівняно з відомими способами, рівень клінічної ефективності у хворих на сколіоз, остеохондроз, артрози, артрити, зі скаргами на болі в спині, хребті, з порушеннями постави, кульгавість, і таке інше і може бути використаний в клінічній практиці при незначних витратах на навчання у вигляді курсів підвищення кваліфікації, що впроваджені в системі МОЗ України.

Стан пацієнтів, як видно з наведених прикладів, (а їх в цілому більше трьохсот) стабілізується в обмежені терміни з незначними витратами, самопочуття значно підвищується завдяки застосуванню способу діагностики і лікування за методом Григорія Рукаса, який значно простіше ніж відомі, що в цілому подає надію на значне поліпшення стану багатьох інших пацієнтів, які будуть лікуватись за запропованою методикою.

Оскільки корисність і технічний (медичний) результат методики Григорія Рукаса підтверджується наведеними клінічними результатами, то це дозволяє, стверджувати, що запропонований спосіб відповідає критерію "Практична придатність в медицині", що в патентній практиці кваліфікується як "Промислова придатність". Таким чином, запропоноване технічне (медичне) рішення, відповідає вимогам, що ставляться перед корисною моделлю як об'єктом інтелектуальної власності при її патентному захисті.

Отже, запропонований спосіб має новизну і промислову придатність в медицині, тому може бути захищений патентом, як корисна модель.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики і лікування хребта зі структурною корекцією порушень постави людини, що включає застосування клінічної діагностики, використання механічних коректуючих дій на хребет з одночасним чи почерговим виконанням визначеної системи фізичних вправ або вживання певної лікувальної гімнастики, який **відрізняється** тим, що остаточний діагноз стану хребта та постави людини ставлять за допомогою еретимованих подушечок пальців, здійснюючи безконтактний огляд хребта в краніальному та каудальному напрямках лежачого животом на підлозі чи тапчані пацієнта та мануально тестують його стан визначенням місця положення центра ваги по вертикальних осях тіла шляхом відновлення місцеположення фізіологічної синтопії внутрішніх органів з наступним мануальним впливом з уживанням валика на попереково-крижовий відділ хребта, тазові кістки, тазостегновий суглоб з одночасним застосуванням дозованого мануального діяння з втягуванням-витягуванням стегна від таза та

натисканням стегном на стегно пацієнта, причому останній виконує махи обома прямими в колінах ногами по чергово з підтягуванням до живота стегон, при цьому регулюють зусилля тиску в межах 02-03 кг на кілограм ваги пацієнта, а кут маху стегна до горизонталі та в площині витримують під кутом в мінімальному болісному секторі для пацієнта.

5

---

Комп'ютерна верстка М. Шамоніна

---

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

---

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