



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **95243** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61B 17/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки:	u 2014 08172	(72) Винахідник(и):	Дзигал Олександр Федорович (UA)
(22) Дата подання заявки:	21.07.2014	(73) Власник(и):	Дзигал Олександр Федорович,
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	10.12.2014		пров. Морехідний, 1, м. Одеса, 65082 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту:	10.12.2014, Бюл.№ 23		

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ОСТЕОХОНДРОЗУ ШИЙНОГО, ГРУДНОГО ТА ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛІВ ХРЕБТА ЗА ДЗИГАЛОМ О.Ф.

(57) Реферат:

Спосіб лікування остеохондрозу шийного, грудного та поперекового відділів хребта шляхом застосування фізіотерапії та введення в ділянки запалення препаратів, що мають знеболюючу, протизапальну дію. Спочатку виконують ультразвуковий вплив на уражені ділянки із застосуванням 10 % індометацинової мазі протягом 10-20 хв. А потім у місця знаходження остеофітів 10, екструзії 8 диска чи протрузії 9 (грижове випинання) вводять під кутом 20-30° до ділянки хребця 1 в зону ураженого нерва ін'єкційну голку 11, зігнуту у вигляді напівмісяця, і при дотиканні голкою до ділянки суглобу 6 хребця відтягують її на 3-5 мм, потім під кутом 30-35° проводять голку в ділянку виходу корінцевого нерва 4, уражену остеофітом, протрузією чи екструзією, по черзі вводячи препарати Дискус композитум у дозі 2,2 мл один раз на добу у 1, 3, 5, 7, 9 дні та Траумель С дозою 2,2 мл у 2, 4, 6, 8, 10 дні лікування.

UA 95243 U

Корисна модель належить до області медицини, а саме ортопедії і вертебології, і може бути застосована для лікування остеохондрозу шийного, грудного та поперекового відділів хребта.

Причиною спінальних болів у 90 % випадків є остеохондроз хребта й - дегенеративна зміна міжхребцевих дисків 5 і як найбільш важке проявлення - грижа 9 міжхребцевого диска екструзія (фіг. 1), на яку страждають біля чверті всього населення. Вона захоплює ті "амортизатори", котрі забезпечують рухливість хребтового стовпа, його захист від навантажень. Найчастіше хвороба викликається порушенням обміну речовин, спадковими причинами, травмами, інфекціями. Звичайний остеохондроз збільшує ризик появи грижі.

Сам диск, котрий складається із зовнішньої жорсткої оболонки і желеподібного ядра (фіг 1, поз. 6, 8), з часом "старіє", стає менш пружним, еластичним просочується кальцієм. В якийсь момент під впливом сильного навантаження зовнішня щільна оболонка міжхребцевого диска 5 вибухає в спинномозковий канал 2, або у правий чи лівий паравертебральні відділи в місці виходу корінців нерва 4 із міжхребцевого каналу. Потім грижа лопається, желеподібна маса при цьому через шпарину починає повільно виходити назовні, деформується пульпозне ядро 7. Так створюється грижа (фіг. 2, 3). А в разі утворення цієї патології в шийному відділі хребта виникає здавлення ще й артерії 3 (а. Vertebralis), яка кровопостачає стовбур мозку і мозочок, у подальшому переходячи в артерію (а. Basilaris), що призводить до порушення кровообігу (фіг. 1).

Проблеми зазвичай виникають, коли опуклість направлена у бік спинного мозку або його нервових закінчень. Нервовий корінець 4 і кровопостачальні судини здавлюються остеофітом (патологічний кістковий нарост на поверхні кістки), протрузією (випинання диска) чи екструзією (грижею), що викликає гострій біль.

Шийний, грудний чи поперековий відділи хребта страждають у більшості випадків, так як на них припадає основне навантаження. Здебільшого болі можуть бути в попереку по ходу сідничного нерву - по задній поверхні стегна і гомілки, включаючи п'ятку і стопу. Крім цього страждають і інші функції - зникають ахілліс і колінний рефлекс, нога слабшає, атрофуються м'язи, людина кульгає, втрачає працездатність.

Вертебро-базиллярна недостатність часто виникає при грижі шийного відділу хребта, що порушує мозковий кровообіг. Відділи мозку, котрі відповідають за координацію рухів, не отримують достатньої кількості крові, що призводить до запаморочення, головних болів, порушень пам'яті, до хитання при ходьбі.

При шийно-грудному радикуліті з'являються болі у плечі і руці, спостерігається оніміння пальців, знижується м'язова сила.

Найбільш близьким до заявленого технічного рішення є метод патогенетичного лікування міжхребцевих гриж з використанням препаратів Карипазим, у склад якого входять біологічно активні речовини рослинного походження, які позитивно впливають на колагенові хребцеві тканини. Препарат вводиться за допомогою електрофорезу.

Однак вказаний метод має той недолік, що він, як і всі методи консервативної терапії, мають короточасний ефект, цей метод лікування включає електрофорез, який може викликати алергічні реакції ділянок шкіри і в повній мірі не зупиняє прогресування дегенеративних змін у міжхребцевих дисках.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалити спосіб лікування остеохондрозу шийного, грудного та поперекового відділів хребта, які уражені остеофітом 10, протрузією 8 чи екструзією 9, шляхом послідовного введення у ці ділянки ін'єкційною голкою 11 препаратів Дискус композитум і Траумель С у заявлених дозах, використовуючи оригінальну авторську методику введення голки, що дозволить досягти стійкого терапевтичного ефекту, уникнути хірургічного втручання, покращити якість життя хворого.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з корисною моделлю, після уточнення причини і зони ураження за допомогою комп'ютерної чи магнітно-резонансної томографії, в місце знаходження остеофітів 10, протрузії 8 диска чи екструзії 9 (грижового випинання) вводять під кутом 20-30° до ділянки хребця 1 в зону ураженого нерву ін'єкційну голку 11, зігнувши її на 3-5 мм, потім під кутом 30-35° проводять голку в ділянку виходу корінцевого нерва 4, уражену остеофітом, протрузією чи екструзією, по черзі вводять препарат Дискус композитум у дозі 2,2 мл один раз на добу 1, 3, 5, 7, 9 дні та Траумель С дозою 2,2 мл у 2, 4, 6, 8, 10 дні лікування.

Препарат Дискус композитум (Biologische Heilmittel Heel GmbH) може бути застосований в терапії вертеброгенних хворих корінцевих та рефлекторних синдромів (2).

Виробник: Біологіше Хайльміттель Хеель ГмбХ.

Препарат чинить метаболічну, регенеруючу, знеболювальну, протизапальну, спазмолітичну та седативну дії, що базується на активації захисних сил організму і нормалізації його функції за рахунок речовин рослинного, мінерального та тваринного походження, які входять до складу препарату.

5 Траумель С - препарат рослинного походження для внутрішньом'язових, підшкірних, внутрішньошкірних, навколосуглобових ін'єкцій, який містить: Arnica montana D₂ 2,2 мл, Chamomilla D₃ 2,2 мл та інш; допоміжні речовини: натрію хлорид, вода для ін'єкцій. Виробник: Біологіше Хайльміттель Хеель ГмбХ.

10 Траумель С належить до групи добре вивчених лікарських гомеопатичних препаратів. Його висока ефективність доведена значним досвідом практичного застосування.

Протизапальна дія препарату аналогічна дії нестероїдних протизапальних засобів, але, на відміну від них, він не викликає побічних ефектів (подразнення слизової оболонки шлунка з розвитком медикаментозного гастриту або навіть виразки). Протизапальну дію Траумелю С обумовлено модулюючою дією кисню, що сприяє активації нейтрофілів та інгібуванням синтезу медіаторів запалення та нейропептидів. Траумель С стимулює викид протизапального цитокіну TGF- β , що обумовлює його імуностимулюючу дію. Разом з тим, він не знижує власні захисні сили імунної системи організму впливом на лімфоцити, гранулоцити та клітини ендотелію.

20 Траумель С показаний до застосування при запальних процесах різної етіології в суглобах, навколосуглобових тканинах і м'язах, вікових дегенеративних процесах в тканинах і органах опорно-рухового апарату, травмах суглобів, навколосуглобових тканин і м'язів.

Для пояснення способу на фіг. 1, 2, 3 представлені креслення, де:

- 1 - хребець;
- 2 - мозок спинний;
- 25 3 - a. Vertebralis;
- 4 - корінець нерву;
- 5 - диск міжхребцевий;
- 6 - суглоб хребця;
- 7 - ядро пульпозне;
- 30 8 - протрузія (випинання диска);
- 9 - екструзія (грижа);
- 10 - остеофіт;
- 11 - голка ін'єкційна.

Приклад конкретного виконання способу.

35 Хворий К., 48 років, звернувся зі скаргами на нестерпну біль у поперековому відділі протягом тривалого часу. Звертався раніше до ортопедів, приймав консервативне лікування у вигляді масажів, лікувальної гімнастики, мануальної терапії, медикаментозної терапії, але усунути больовий синдром вдавалося не надовго (1-3 місяці), так як були присутні дегенеративні зміни в міжхребцевих дисках, а саме: L3-L4 - протрузія, L4-L5 (екструзія) (фіг. 3).

40 Після томографічного обстеження (КТ) було встановлено, що хворому застосоване лікування за заявленим способом курсом 10 днів (введення препаратів Дискус композитум і Траумель С у ділянки виходу міжхребцевого диска, протрузії 8 та екструзії 9, які уражені ще й остеофітами 10, які уражені ще й остеофітами).

45 Хворий після лікування протягом 2-х останніх років позбувся больового синдрому, займається підтримуючою лікувальною гімнастикою, що стабілізує хребет, призупинено прогресування дегенеративних змін. Рекомендовано через 6 місяців, а потім один раз на рік з'являтися для контрольного огляду лікаря.

Заявленим способом проліковано 277 хворих. Ефект від лікування досить стійкий, не потребує додаткового консервативного лікування. Хворі знаходяться у задовільному стані, більшість з них працездатні, покращена якість їх життя.

50 Таким чином, у порівнянні з прототипом, запропоноване технічне рішення, за рахунок застосування ультразвукового впливу з протизапальною маззю на уражені остеохондрозом ділянки та почергового введення препаратів Дискус композитум і Траумель С через день за заявленою схемою, застосовуючи авторський оригінальний підхід до введення ін'єкційної голки в уражені ділянки хребта, дозволяє досягти стійкого терапевтичного ефекту, позбутися больового синдрому без оперативного втручання, покращити якість життя хворого.

Джерела інформації:

1. Пат. 2141359, Россия, Способ лечения неврологических и ортопедо-травматологических патологий / Найдин В.Л. и др.; заявитель патентособственник Найдин В.Л. - № 98104432/14; 60 заявл. 23.03.1998; опубл. 20.11.1999.

2. Агасаров Л.Г., Гальперин С.Н., Петров А.В. и др. Дискус композитум в комплексной терапии поясничных нейровертеброгенных синдромов / Лаборатория неврологии НИИ традиционных методов лечения МЗ РФ, Москва.

- 5 3. Пат. 53318А, Україна, Спосіб лікування ревматоїдного артриту / Якименко О.О., Колюча С.В., заявник і патентовласник Одеський державний медичний університет, - № 2002043441 заявл. 25.04.2002, опубл. 15.01.2003, Бюл. № 1.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 10 Спосіб лікування остеохондрозу шийного, грудного та поперекового відділів хребта шляхом застосування фізіотерапії та введення в ділянки запалення препаратів, що мають знеболюючу, протизапальну дію, який **відрізняється** тим, що спочатку виконують ультразвуковий вплив на уражені ділянки із застосуванням 10 % індометацинової мазі протягом 10-20 хв., а потім у місця знаходження остеофітів 10, екструзії 8 диска чи протрузії 9 (грижове випинання) вводять під
- 15 кутом 20-30° до ділянки хребця 1 в зону ураженого нерва ін'єкційну голку 11, зігнуту у вигляді напівмісяця, і при дотиканні голкою до ділянки суглобу 6 хребця відтягують її на 3-5 мм, потім під кутом 30-35° проводять голку в ділянку виходу корінцевого нерва 4, уражену остеофітом, протрузією чи екструзією, по черзі вводячи препарати Дискус композитум у дозі 2,2 мл один раз на добу у 1, 3, 5, 7, 9 дні та Траумель С дозою 2,2 мл у 2, 4, 6, 8, 10 дні лікування.

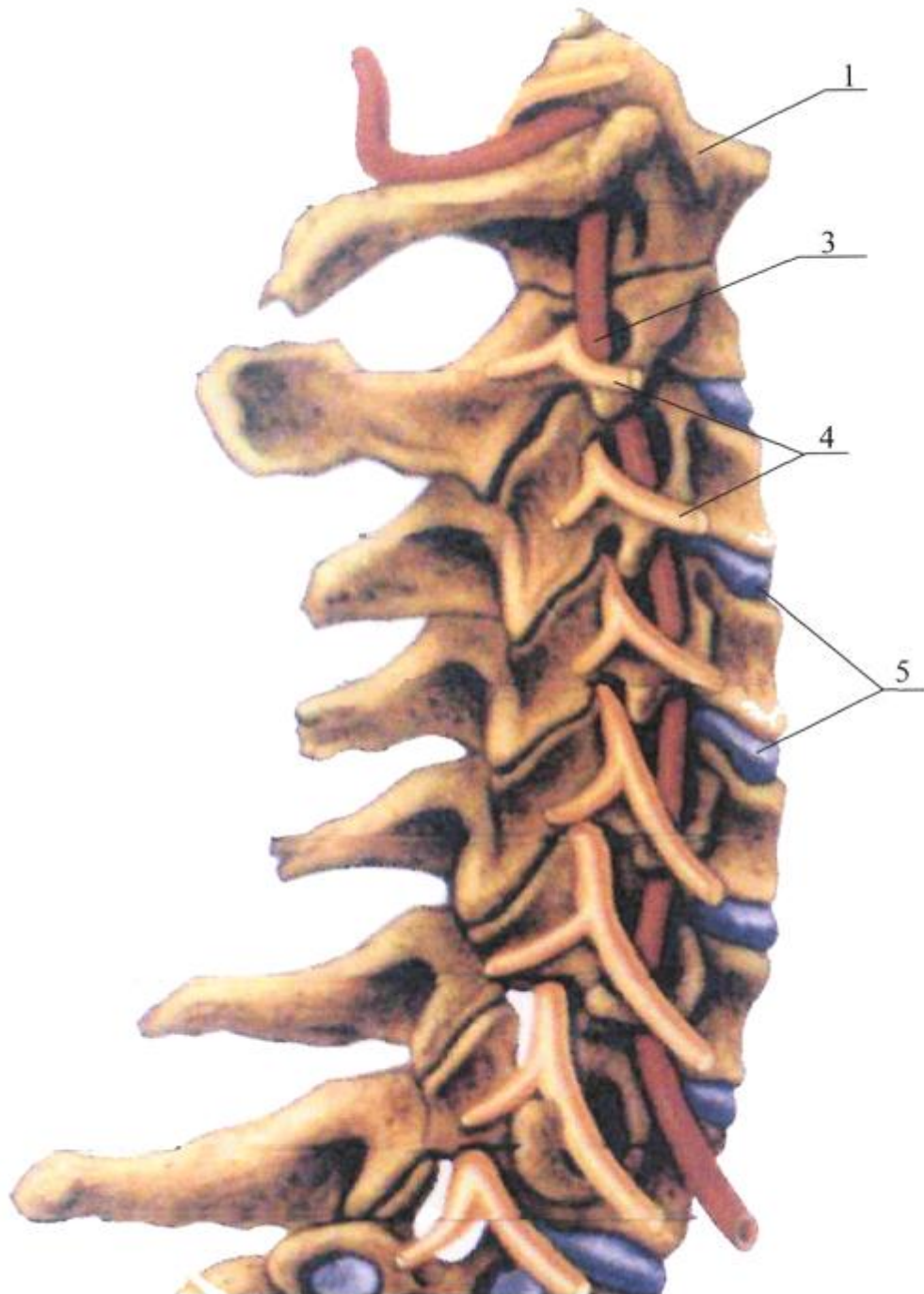


Fig. 1

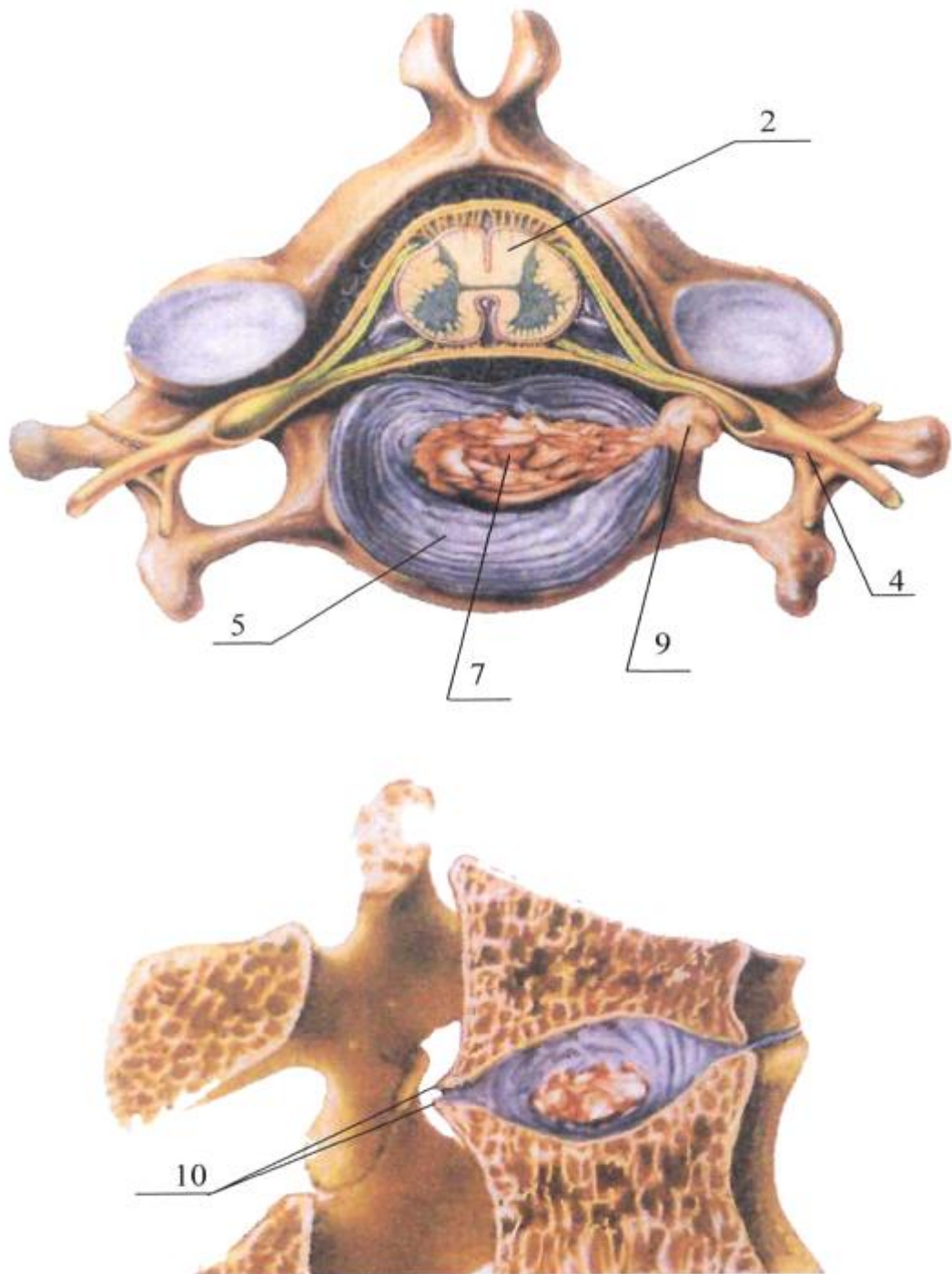
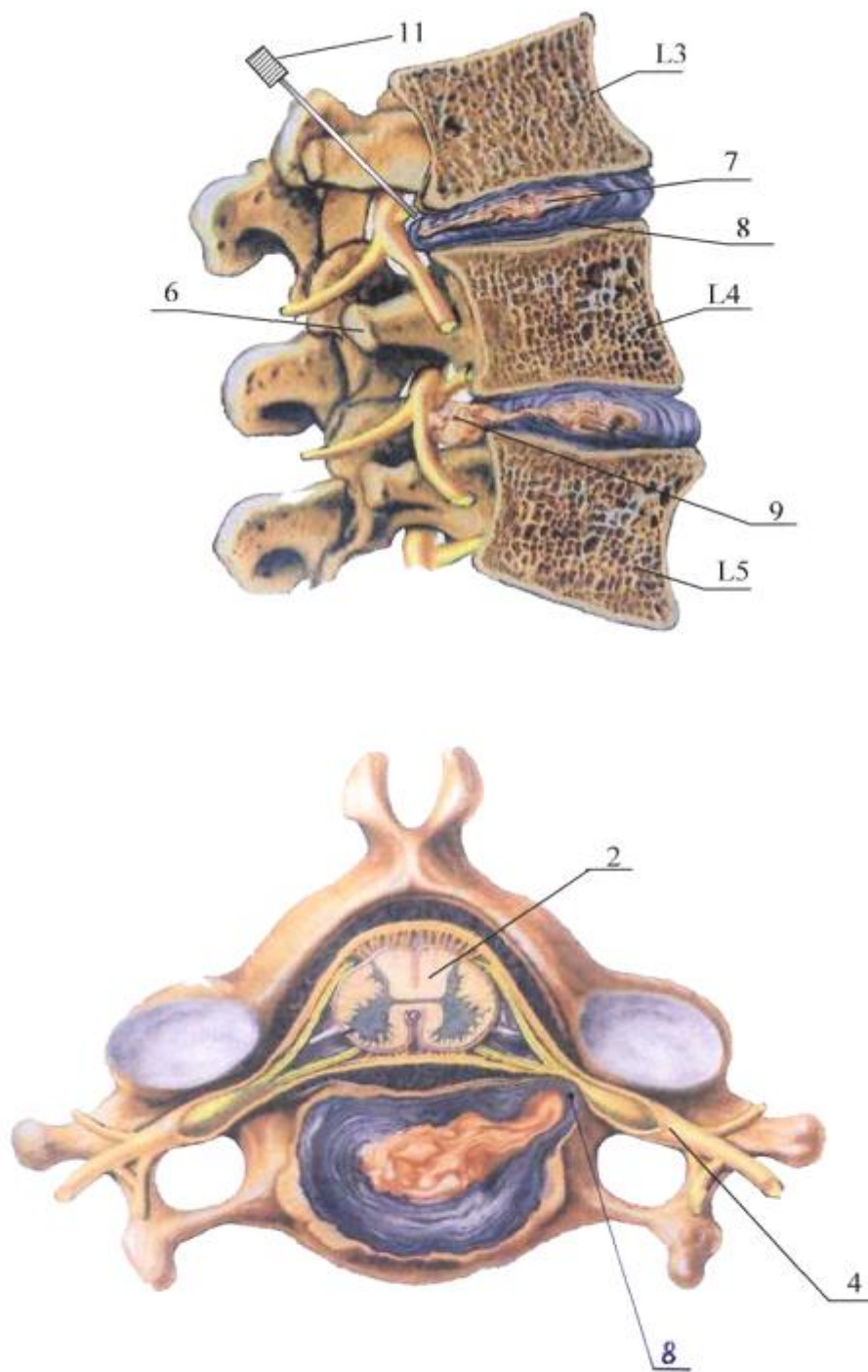


Fig. 2



Фиг. 3

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