



УКРАЇНА

(19) UA (11) 15317 (13) U  
(51) МПК (2006)  
A61K 31/60

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

(54) СПОСІБ КУПІРУВАННЯ БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДЕСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ХРЕБТА

1

2

(21) u200600463

(22) 18.01.2006

(24) 15.06.2006

(46) 15.06.2006, Бюл. № 6, 2006 р.

(72) Бублик Леонід Олександрович, Тітов Юрій  
Дмитрович, Міроненко Ігор В'ячеславович, Павлов  
Борис Борисович, Бублик Наталя Леонідівна  
(73) ДОНЕЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІ-

ВЕРСИТЕТ ІМ. М.ГОРЬКОГО

(57) Спосіб купірування больового синдрому при  
дегенеративно-деструктивних захворюваннях хре-  
бта, що включає введення лікарського препарату в  
епідуральний простір, який **відрізняється** тим, що  
як лікарський препарат використовують нестероїд-  
ний протизапальний препарат Ксефокам.

Запропонована корисна модель відноситься до області медицини, а саме нейрохірургії і неврології, і може бути використана для купірування больового синдрому при корінцевих болях різної етіології, зокрема при грижах дисків, об'ємних утвореннях в хребтовому каналі, спонділодисци-тах. Найчастішою причиною сильного корінцевого болю є диск-радікулярний конфлікт, при якому має місце компресія корінця з наявністю місцевого запального процесу, що супроводжується його набряком. Для купірування корінцевого больового синдрому, запропоноване проведення епідуральних лікувальних блокад. Введення лікарських препаратів в епідуральний простір здійснюється в сакральний канал [1, 2].

Відомий спосіб купірування больового синдрому перідуральним введенням суміші новокаїну з діпроспаном для її прямого контакту із стінками хребтового каналу і твердою мозковою оболонкою [3]. У вказаних анатомічних структурах широко анастомозують нервові закінчення поворотного нерва, хімічне роздратування і компресія яких є одним з провідних додатків виникнення больового синдрому. Особливістю застосування діпроспана є наявність швидкодіючої фракції і мікрокристалічної складової, яка забезпечує достатньо тривалий ефект. Дозування діпроспана складає 1мл в 20мл розчину. Даний спосіб вибраний нами як прототип.

Спосіб-прототип має наступні недоліки:

підвищення артеріального тиску до високих цифр, що обмежує його застосування у осіб з гіпертонічною хворобою;

зниження гуморального і клітинного імунітету,

що обмежує його застосування у хворих із спонділодисцитом і об'ємними утвореннями хребтового каналу;

гальмування вироблення власних кортикостероїдів;

посилення у хворих явищ остеопорозу;

неможливість тривалого застосування, обумовлена небезпекою внутрішніх кровотеч.

У основу корисної моделі поставлена задача удосконалення способу купірування больового синдрому при дегенеративно-деструктивних захворюваннях хребта. Поставлена задача розв'язується тим, що в способі купірування больового синдрому при дегенеративно-деструктивних захворюваннях хребта, включаючому введення лікарського препарату в епідуральний простір, згідно корисної моделі, як лікарський засіб використовують нестероїдний протизапальний препарат ксефокам. Спосіб здійснюється таким чином. Хворого укладають на лівий бік із зігнутими в колінних суглобах ногами. Пальпують сакральну щілину між ріжками крижів. Виконують місцеву анестезію, пунктують сакральний канал через щілину з подальшим введенням ксефокама в дозі 16мг на дистильуючій воді. Запалення при диск-радікулярному конфлікті служить пусковим механізмом формування больового синдрому. Лікарський розчин, омиваючи нервові корінці епідурального простору пригніблює синтез простагландинів, гальмує вивільнення вільних радикалів з активованих лейкоцитів, викликаючи стійкий протизапальний і анальгезуючий ефект.

Наводимо конкретний приклад здійснення

(19) UA (11) 15317 (13) U

способу. Хвора Кинчевська Р.А., 53 років, історія хвороби №51010, знаходилася на лікуванні в клініці вертебології ДНДІТО з ДС: остеохондроз поперекового відділу хребта, протрузії диска L4-L5 з больовим, вертеброгенним, корінцевим, м'язово-тонічним синдромом. Під час вступу пред'являла скарги на різкі болі в поперековій області з іррадіацією в нижні кінцівки. Після проведеного курсу блокад за вказаним способом, (5 блокад), вдалося досягти стійкого регресу больового і корінцевого синдромів.

Переваги способу.

Запропонований спосіб купірування больового синдрому при дегенеративно-деструктивних захворюваннях хребта дозволяє ефективно і швидко купірувати больовий синдром за рахунок потужної місцевої протизапальної і опіатоподібної дії ксе-

фокама на центральну нервову систему. Можливість необмеженого застосування епідуральних блокад з ксефокамом без побічних ефектів, характерних для способу-прототипу.

Джерела інформації:

1. Продан А.І., Пашук А.Ю., Радченко В.А., Грунтовський Г.Х. Поперековий спондилоартроз. - Харків: Вид-во «Основа» при Харківському університеті, 1992. - 96 з.

2. Романов В.К. Лікування радикулітів епідуральним введенням лікарських речовин. - Ленінград: Медицина, 1971. - 120 з.

3. Каріх Р.І., Бублік Л.А., Міроненко ЛВ., Гохфельд І.Г. Епідуральне введення діпроспану у хворих з корінцево-больовим синдромом при остеохондрозі поперекового відділу хребта. // Травма. - 2000 - №2. - С.199-203.