



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38874 (13) A

(51) 7 A61N5/06

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЗАПАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ

(21) 2000116325

(22) 09.11.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Палієнко Ігор Анатолійович, Никула Тарас
Денисович(73) Національний медичний університет ім.
О.О. Богомольця

(57) Спосіб лікування запального процесу, який включає вплив електромагнітним випромінюванням на структуру очей, який **відрізняється** тим, що на праві і ліві половинки сітківки кожного ока впливають світлом, відповідно, з довжиною хвилі 610-730 нм і 510-530 нм та частотою 13,7-14,3 Гц по 2,5-3,5 хвилин впродовж двох днів поспіль.

Винахід стосується медицини, зокрема, ревматології і нефрології і може бути використаний для лікування запального процесу.

Лікування запального процесу при багатьох внутрішніх захворюваннях - одна з провідних проблем клінічної медицини. Відомий спосіб лікування запального процесу протизапальними медикаментами засобами [1].

Однак цей спосіб недостатньо ефективний і може викликати ятрогенні ускладнення, нерідко небезпечніші від наявного основного захворювання.

Відомий також спосіб лікування запального процесу, згідно з яким у хворих на хронічний холецистит на корпоральні точки акупунктури впливають електромагнітним випромінюванням міліметрового діапазону [2].

Однак цей спосіб недостатньо ефективний у хворих на ревматичні захворювання та хвороби нирок.

Найближчим аналогом (прототипом) способу лікування запального процесу, що пропонується, є спосіб іриדותерапії, згідно з яким впливають світловим променем на райдужну оболонку ока точковим променем світла діаметром 0,15-2 мм певної довжини хвилі швидкість світлового потоку підбирають згідно з індивідуальними іридогенетичними особливостями райдужки пацієнта та змінами в певних зонах, відповідних органам з порушеною функцією вплив здійснюють впродовж 35 секунд-2,5 хвилин, на курс 10-25 сеансів, які проводять щоденно або через день [3]. Спосіб забезпечує позитивну динаміку клініко-лабораторних проявів хронічного простатиту, бронхіту тощо.

Але такий спосіб не дозволяє суттєво зменшити активність запального процесу в хворих на хронічний гломерулонефрит і ревматоїдний артрит.

Задача, яку вирішує винахід, полягає в забезпеченні максимальної активації відповідних інтегральних регуляторних структур головного мозку, протизапальних механізмів саногенезу, котрі за короткий період суттєво зменшують інтенсивність запального процесу.

Технічний результат полягає в швидкому досягненні більш високого ступеня зменшення інтенсивності запального процесу в хворих.

Вказана задача досягається тим, що у відомому способі лікування запального процесу, який включає вплив електромагнітним випромінюванням на структури очей, згідно з винаходом, на праві і ліві половини сітківки кожного ока впливають світлом, відповідно, з довжиною хвилі 610-730 нм і 510-530 нм та частотою 13,7-14,3 Гц і 7,7-8,3 Гц по 2,5-3,5 хвилини впродовж двох днів поспіль.

Відмінними ознаками винаходу, що пропонується, є модульований за частотою (13,7-14,3 Гц і 7,7-8,3 Гц), латералізований (різних параметрів для правої та лівої половин очей) світловий вплив на сітківку очей (замість точкового впливу на райдужну оболонку), на курс 1-2 сеанси (замість 10-25 сеансів).

Сукупність відмінних ознак забезпечує максимальну активацію відповідних інтегральних регуляторних структур головного мозку, протизапальних механізмів саногенезу, котрі за короткий період суттєво зменшують інтенсивність запального процесу. Таким чином, за істотно короткий термін досягається більш високий ступінь зменшення інтенсивності запального процесу в хворих.

Спосіб лікування запального процесу здійснюють таким чином: на праві і ліві половини сітківки кожного ока впливають світлом, відповідно, з довжиною хвилі 610-730 нм і 510-530 нм та частотою 13,7-14,3 Гц і 7,7-8,3 Гц по 2,5-3,5 хвилини впродовж двох днів поспіль.

(19) UA (11) 38874 (13) A

тою 13,7-14,3 Гц і 7,7-8,3 Гц (генерованим, наприклад, за допомогою пристрою за заявкою на винахід № 2000063171 від 02.06.2000) по 2,5-3,5 хвилини впродовж двох днів поспіль.

Конкретний приклад здійснення. Хвора Н., 35 років, історія хвороби № 345/52. Клінічний діагноз: ревматоїдний артрит: поліартрит, серопозитивний, швидко прогресуючий перебіг, активність III ступеня, і рентгенологічна стадія, функціональна недостатність суглобів II ступеня. При поступленні скарги на болі в крупних і дрібних суглобах верхніх і нижніх кінцівок, вранішню скутість тривалістю до 6 годин. Хворіє 1 рік. У зв'язку з неефективністю терапії нестероїдними протизапальними засобами хворій призначено лікування запропонованим способом. Хворій одягали окуляри пристрою для церебральної стимуляції, пропонували дивитися прямо перед собою, лікар вмикав блок живлення, джерела світла починали випромінювати електромагнітні коливання - на праві і ліві половини сітківки кожного ока, відповідно, з довжиною хвилі 610-

730 нм і 510-530 нм та частотою 13,7-14,3 Гц і 7,7-8,3 Гц, які здійснювали диференційовану стимуляцію півкуль головного мозку тривалістю 3 хв. Після закінчення процедури лікар вмикав пристрій і знімав з хворої окуляри. Наступного дня аналогічна лікувальна процедура повторювалася впродовж 2 хвилин.

Після курсу лікування спостерігалася позитивна динаміка: значно поліпшилось самопочуття хворої - зникла ранкова скутість, значно зменшилася інтенсивність болю в суглобах. Хвора у відносно задовільному стані переведена на амбулаторне лікування.

Проведена порівняльна оцінка ефективності різних видів лікування артритів у двох групах однотипних хворих: осіб основної групи (застосування запропонованого способу лікування запального процесу впродовж 2 діб) та контрольної групи (23 особи із застосуванням медикаментозних нестероїдних протизапальних засобів впродовж 7-14 діб). Отримані результати наведені в таблиці.

Таблиця

Порівняльна оцінка ефективності лікування артритів

| Показник | Медикаментозне лікування (n = 23) | | Запропонований спосіб лікування запального процесу (n = 38) | |
|--------------------------------|-----------------------------------|------------|---|------------|
| | до | після | до | після |
| Тривалість скутості, год (M±m) | 2,12±0,52 | 1,04±0,24 | 2,16±0,48 | 0,52±0,18* |
| Больовий індекс, бали (M±m) | 12,06±0,71 | 6,35±0,58* | 12,34±0,68 | 3,28±0,92* |
| Запальний індекс, бали (M±m) | 9,16±0,74 | 4,48±0,95* | 9,24±0,62 | 2,22±0,74* |

* - вірогідність відмінності (p<0,05) в порівнянні з вихідними показниками

Джерела інформації:

З наведених даних видно, що статистично вірогідне зменшення всіх досліджених показників зареєстровано лише при використанні запропонованого способу, а больовий і запальний індекси зменшувались до величин в два рази менших, ніж при медикаментозному лікуванні що свідчить про забезпечення більш швидкого (у 3,5-7 разів) досягнення більш високого ступеня зменшення інтенсивності запального процесу в хворих.

1. Мартинюк Л.П. Клінічна ефективність вобензиму у хворих на хронічний пієлонефрит // Галиц. лікар. вісник. – 1998. – Т. 5, № 1. – С. 91-94.
2. Никула Т.Д., Куценко В.А., Чайка М.В., Бульда В.И. Способ лечения воспалительных заболеваний билиарной системы: Авт. свид. СССР № 1697804 // Изобретения. - 1991. - № 460. – С. 31.
3. Арсенов С.Н. Способ иридоотерапии: Описание изобретения к патенту РФ № 2062615, 1996.– 4 с.

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26
(044) 295-81-42, 295-61-97

Підписано до друку _____ 2001 р. Формат 60х84 1/8.
Обсяг _____ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. _____

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.
(044) 268-25-22