



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **29207** (13) **U**  
(51) МПК (2006)  
A61N 1/36МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ**ОПИС  
ДО ПАТЕНТУ  
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**видається під  
відповідальність  
власника  
патенту**(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ НЕВИНОШУВАННЯ ВАГІТНОСТІ**

1

2

(21) u200708727

(22) 30.07.2007

(24) 10.01.2008

(72) НАГОРНА ВІКТОРІЯ ФЕДОРІВНА, UA,  
ТАТАРОВА АЛЛА МАГОМЕТІВНА, UA, ГУРА  
ЛАРИСА МИКОЛАЇВНА, UA(73) ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ  
УНІВЕРСИТЕТ, UA

(56)

(57) Спосіб лікування невиношування вагітності,  
що включає застосування загальноприйнятого  
медикаментозного впливу на організм вагітної на  
фоні фізіотерапії, який **відрізняється** тим, що

протягом однієї процедури використовують  
черезшкірну електронейростимуляцію точок  
виходу трійчастого нерва у дозованому режимі test  
10 Гц (6 точок), потім виконують ДЕНС - терапію  
тих самих 6 точок у постійному режимі частотою  
67 Гц, після чого впливають динамічною  
черезшкірною електронейростимуляцією на  
гормональну систему у зонах зовнішніх поверхонь  
гомілок та внутрішніх поверхонь стегон у  
постійному режимі впливу 77 Гц, причому  
швидкість руху електродів по поверхнях впливу  
складає 1 см/с, курс лікування - 7-10 днів щоденно.

Корисна модель відноситься до області  
медицини, а саме до акушерства та гінекології, і  
може бути використаний для лікування  
невиношування вагітності.

Причини невиношування вагітності є  
різноманітними та численними. Порушення  
вагітності, як правило, обумовлено поєднанням  
ряду причин, які можуть діяти або одночасно, або  
приєднуватись при прогресуванні вагітності.  
Однак, переривання вагітності відбувається у тих  
пацієнток, у яких адаптаційні механізми  
неадекватні пошкоджуючій дії факторів ініціюючих  
невиношування вагітності у кожному конкретному  
випадку.

Найбільш близьким до запропонованого є  
метод лікування загрози переривання вагітності  
застосуванням електромагнітного випромінювання  
міліметрового діапазону (1). Опосередкований  
вплив електромагнітним випромінюванням  
міліметрового діапазону [пріоритетне свідоцтво від  
11.03.01 №2001106571/14 (006744)] здійснювали  
на зону проекції судинного русла кубітальної вени  
в ділянці ліктьового згину за допомогою апарату  
"Стела-1 "(виробник "Спінор", Томск, Держресстр.  
№95/311-199). Процедуру проводили щоденно,  
починаючи з 10хв. з поступовим збільшенням  
тривалості впливу до 18-20хв. Курс лікування  
складався з 10 процедур. Даний фізичний фактор  
сприяє покращенню мікроциркуляції нормалізації  
реологічних якостей крові зменшує агрегацію

еритроцитів, змінюючи електричні і адсорбуючі  
властивості їх мембран. Відзначається зсув  
показників системи гемостазу в бік гіпокоагуляції,  
активізація біосинтезу нуклеїнових кислот, білків  
та інших сполук.

Однак, вказаний метод лікування має низку  
недоліків:

1) не здійснює прямого впливу на ЦНС -  
головну систему, координуючу функцію інших  
систем і органів вагітної жінки;

2) відсутній динамізм в методі лікування;

3) немає диференційованого підходу в  
залежності від вихідних показників функцій та  
систем, всім хворим лікування проведено в  
однаковому режимі;

4) апаратура являє собою стаціонарне  
устаткування, що дозволяє проводити процедуру  
тільки в умовах фізіотерапевтичного кабінету.

В основу корисної моделі покладена задача  
вдосконалення лікування невиношування  
вагітності, шляхом використання динамічної  
електронейростимуляції на зону центральної  
нервової та ендокринної системи вагітної.

Поставлена задача вирішується тим, що,  
згідно корисної моделі, протягом однієї процедури  
використовують черезшкірну  
електронейростимуляцію (ДЕНС-терапія) точок  
виходу трійчастого нерву у дозованому режимі test  
10Гц (6 точок). Потім виконують ДЕНС-терапію тих  
самих 6 точок у постійному режимі частотою 77Гц,

(13) **U**(11) **29207**(19) **UA**

після чого впливають динамічною черезшкірною електронейростимуляцією на гормональну систему у зонах зовнішніх поверхонь гомілок та внутрішніх поверхонь стегон у постійному режимі впливу 77Гц, при цьому швидкість руху електродів по поверхнях впливу складає 1см/сек., курс лікування 7-10 днів щоденно.

Спосіб використовується наступним чином.

Протягом однієї процедури застосовують динамічну черезшкірну електронейростимуляцію на зони нервової та ендокринної систем вагітної.

На I етапі проводиться обробка зони нервової системи - точки виходу трійчастого нерва у дозованому режимі test 10Гц (6 точок):

- перша пара точок – в області брів, ближче до перенісся;

- друга пара точок назовні від крил носу;

- третя пара точок трохи нижче кутів роти.

Після цього на II етапі лікування здійснюють обробку (характеристика сигналу) тих же точок в режимі 77Гц по 2 хвилини на точку. На III етапі здійснюють вплив на гормональну систему (зовнішні поверхні гомілок внутрішні поверхні стегон) в постійному режимі 77Гц. Рух електродів в зоні впливу здійснюємо зі швидкістю 1см/сек..

Приклад конкретного виконання способу:

Першовагітна 23р., госпіталізована в гінекологічне відділення ОКЛ 14.01.200р. зі скаргами на незначний біль внизу живота. При гінекологічному дослідженні шийка матки циліндричної форми, довжиною 3см, зовнішнє вічко закрите. Тіло матки збільшене до 10 тижнів вагітності. При госпіталізації. виставлено діагноз: Вагітність I, 10 тижнів. Загроза переривання вагітності. Жінка скаржиться на страх, невпевненість в сприятливому розвитку вагітності.

З анамнезу відомо, що за три тижні до госпіталізації з'явилось безсоння, дратівливість, а потім біль внизу живота. У пацієнтки були стресові ситуації, пов'язані з професійною діяльністю.

При вимірюванні базальної температури в прямій кишці виявлено монотонність та зниження температури, що свідчить про загрозу переривання вагітності, що підтверджено даними ультразвукового дослідження (підвищений тонус матки).

У зв'язку з вищенаведеним, було прийнято рішення провести курс ДЕНС-терапії для нормалізації функції ЦНС, гормонального фону, пролонгування вагітності. Зони впливу: обличчя 6 точок - вплив на ЦНС; зовнішня поверхня гомілок, внутрішня поверхня стегон - гормональний фон. За даними тестування емоційно-психологічного стану виявлено високий рівень тривожності. У відділенні хвора почала отримувати стандартний курс лікування (заспокійливі, спазмолітики, вітамінотерапія) в комплексі з ДЕНС-терапією після першої процедури у пацієнтки пройшов страх і з'явилась впевненість в сприятливому завершенні вагітності. Після другої процедури у пацієнтки зник біль внизу живота, суттєво покращився емоційний фон, нормалізувався сон, зникла монотонність та відбулось підвищення базальної температури - після третьої процедури. Після курсу лікування, за даними повторного

тестування, зменшується тривожність. Виписана з відділення через 10 днів з прогресуючою вагітністю. Діагноз при виписці: вагітність 11-12 тижнів.

Використання низькочастотного коротко імпульсного високоамплітудного неінвазивного подразнення електорецепторів шкіри викликає місцеву реакцію, при якій потік імпульсів передається соматичними і вегетативними аферентним нервовим шляхом до сегментів спинного мозку (сегментарна реакція) і розташованих вище відділів центральної нервової системи (ствол, лімбіко-ретикулярні структури, гіпоталамус, кора головного мозку) з ініціацією загальної реакції.

Завдяки принципу сомато- і вісцеротопії в іннервації внутрішніх органів і поверхні тіла, стимуляція шкірних зон або спинномозкового сегмента тригерних (пускових) зон електричний сигнал викликає в першу чергу рефлекторні ефекти в іннервованих органах, ділянках тіла, системні реакції, що запускаються з даної зони впливу.

Відповідні реакції мають в своїй основі складні нервові, нейрогуморальні, нейрогормональні, а також імунні механізми. Усе це сприяє стабілізації аферентного потоку інформації і створенню саногенетичної домінанти. Терапевтично створена саногенетична домінанта тривало зберігається, що призводить до ліквідації нефізіологічних хвиль збудження від подразників різних модальностей. На всі механізми патогенеза захворювання робота апарата впливає виключно позитивно, забезпечуючи досягнення сприятливих результатів без застосування медикаментозних засобів, або зі скороченням їх дозування. Модулюється загальна саногенетична відповідь трьох взаємопов'язаних систем організму людини, що здійснюють гомеостаз: нервової, ендокринної і імунної.

В результаті отримані наступні ефекти:

- симптоматичний (скорочення гладеньких м'язів матки та больових відчуттів);

- патогенетичний (нормалізація гормональної функції яєчників, плаценти, що підтверджується зниженням числа поверхневих клітин піхового епітелію);

- нейротропний (нормалізація функції вегетативної і центральної і нервової системи, що підтверджується більш спокійною поведінкою, більшою впевненістю пацієнток у сприятливому завершенні вагітності, покращенням контактності пацієнток).

Переваги даного методу:

- судинний ефект (покращення кровопостачання матки);

- протизапальний ефект;

- ефект нормалізації гормонального статусу;

- антистресовий (загально регулюючий) ефект, у тому числі - зниження тривожності;

- ефект розслаблення гладеньких м'язів матки;

- анальгетичний ефект.

Таким чином, в порівнянні з прототипом, запропоноване технічне рішення дозволяє знизити кількість мимовільних переривань вагітності,

пренатальних втрат та покращити стан здоров'я матері.

Література:

1. О.С.Филиппов, Е.В.Карнаухова «Оценка влияния опосредованного воздействия электромагнитного излучения миллиметрового диапазона на динамику гормональных реакций у беременных, страдающих хронической фетоплацентарной недостаточностью», 2003. - с.30-33.