



УКРАЇНА

(19) UA (11) 36590 (13) A

(51) 7 A61B10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ РАНЬОГО ПРОГНОЗУВАННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА АЛКОГОЛІЗМ ЗА МЕТОДОМ О.Р. ДОВЖЕНКА

(21) 2000010131

(22) 10.01.2000

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Артемчук Анатолій Пилипович

(73) Артемчук Анатолій Пилипович

(57) 1.Спосіб раннього прогнозування ефективності лікування хворих на алкоголізм за методом О.Р.

Довженка, шляхом вимірювання артеріального та скроневого тиску справа та зліва до сеансу психотерапії, безпосередньо після процедури особистого кодування та на другий-третій день.

2. Спосіб по п.1, який **відрізняється** тим, що якщо безпосередньо після процедури кодування виявляють перефазування показників функціонального стану вегетативної нервової системи - прогноз ефективності стресо психотерапії позитивний.

Винахід відноситься до медицини, а саме до наркології і може бути використаний при стресо психотерапії алкоголізму.

В основу винаходу поставлено задачу створити спосіб раннього прогнозування ефективності лікування хворих на алкоголізм за методом О.Р.Довженка шляхом проведення простих функціональних досліджень стану вегетативної нервової системи з метою виявлення феномену нормалізації та перефазування головних фізіологічних показників, який реєструється після процедури особистого кодування, феномену зворотного перефазування цих показників на другий-третій день після лікування з нормалізацією багатьох функцій і відчуттям стану відродження (прилив сил, нормалізація сну, формування повної знеохоти до вживання алкоголю), що забезпечує позитивний прогноз результатів стресо психотерапії.

Ця задача вирішується шляхом проведення функціональних досліджень стану вегетативної нервової системи: вимірювання артеріального та скроневого тиску справа та зліва, частоти пульсу. При необхідності вони можуть бути доповнені більш складними та диференційованими методами: електрофізіологічними- ЕЕГ, РЕГ, ЕКГ, вимірювання кожної-гальванічної реакції, тощо; біохімічними - визначення рівня адреналіну, норадреналіну в разових кількостях сечі, визначення кількості гормонів у сироватці крові; експериментально-психологічними - визначення рівня тривоги по Спілбергеру-Ханіну, які точніше відбивають складні регуляторні процеси, що відбуваються в організмі пацієнта у результаті стресо психотерапії за методом О.Р.Довженка.

Дослідження проводяться тричі: до сеансу стресо психотерапії, безпосередньо після проце-

дури особистого кодування, та на другий - третій день.

Безпосередньо після процедури особистого кодування у пацієнта виявляється активна самозахисна (70%) або пасивна (30%) поведінка, яка відповідає полярним проявам: неспокій або заторможеність, підвищення або зниження м'язового тону, підвищення або зниження сухожильних рефлексів, почервоніння або блідість обличчя, рухова активність або тимчасове відключення самоконтролю, та інше.

При цьому виявляється, або не виявляється своєрідне розбалансування та перефазування показників функціонального стану вегетативної нервової системи, коли високі показники — знижуються, низькі — збільшуються, а функціональна асиметрія показників змінюється на протилежну — ліве стає правим, праве — лівим. Якщо безпосередньо після процедури кодування виявляється перефазування показників вегетативної нервової системи (тобто, знизився або зріс до нормативних значень артеріальний та скроневи тиск, попередня функціональна асиметрія показників змінилась на протилежну, зріс або знизився до нормативних значень рівень адреналіну та норадреналіну у сечі, зросла або знизилась до норми амплітуда ЕЕГ та інше) - прогноз ефективності стресо психотерапії позитивний. Якщо вищезгаданий феномен перефазування показників не відбувається — прогноз ефективності стресо психотерапії сумнівний, або негативний. На другий-третій день при позитивному прогнозі знову відбувається перевертання показників зліва та справа (зворотне перефазування функціональної асиметрії показників стану вегетативної нервової системи) при нормалізації їх значень і появи феномену відродження.

(19) UA (11) 36590 (13) A

Спосіб раннього прогнозування ефективності лікування хворих на алкоголізм за методом стресо психотерапії О.Р.Довженка, шляхом реєстрації феномену перефазування показників функціональної асиметрії артеріального та скроневого тиску, інших функцій, ефекту відродження, які виявляються при трикратному обстеженні пацієнта: до лікування, після процедури кодування та на другий — третій день.

Приклад 1. Хворий 3., 45 років, водій автобаз. Діагноз: алкоголізм II стадії. Протягом 15 років п'є запоєм, похмеляється. Двічі лікувався традиційними методами: детоксикація, сенсibiliзуюча терапія тетурамом (ремісія 3,5 роки і 1,5 роки). Має добру установку на лікування за методом О.Р. Довженка. До сеансу стресо психотерапії не пив алкоголю тритижні, разом з дружиною пройшов раціональну психотерапевтичну підготовку.

При першому обстеженні (до лікування) артеріальний тиск справа - 130/80 мм рт.ст., зліва 125/85 мм рт.ст.; скроневи тиск: справа - 65, зліва - 60. Безпосередньо після процедури кодування артеріальний тиск: справа— 125/95 мм рт.ст., зліва - 130/ 90 мм рт.ст.; скроневи тиск: справа 60,

зліва- 62. На третій день після стресо психотерапії за методом О.Р.Довженка артеріальний тиск: справа 120/80 мм рт.ст., зліва 110/80 мм рт.ст.; скроневи тиск: справа 64, зліва 60, Хворий відчуває прилив сил, активності ("мов гора з плеч впала..."), немає ніякого бажання до вживання алкогольних напоїв. Знаходиться у стійкій терапевтичній ремісії протягом п'яти років.

Приклад 2. Дві групи хворих па алкоголізм: 1 гр.- в терапевтичній ремісії більше року (83 чол.); 2 гр.- зі зливом ремісії протягом 1 місяця після лікування (48 чол.).

Як це видно з таблиць 1-3 у хворих на алкоголізм з наступної терапевтичною ремісією після стресо психотерапії реєструється нормалізація (зріст чи зниження до нормативних значень) показників артеріального і скроневого тиску відразу після процедури кодування з появою феномену перефазування цих показників (заміна наявної асинхронії показників зліва і справа на протилежну). У хворих з наступним рецидивом хвороби показники тиску погіршуються і зберігається попередня асинхронія.

Таблиця 1

Показники артеріального тиску справа до - і після процедури кодування (в мм.рт.ст)

Групи	До кодування	Після процедури кодування
I—в ремісії	129,5±1,39 на 82,34±1,04	122,81±2,84 на 78,13±1,29
II — з рецидивом	121,8±3,42 на 78,8±2,0	108,95±2,57 на 74,47±2,53

Таблиця 2

Показники артеріального тиску зліва до - і після процедури кодування (в мм рт.ст.)

Групи	До кодування	Після процедури кодування
I - в ремісії	113,99 ±1,5 на 77,85± 1,16	124,74 ±2,88 на 76,9 ±1,57
II- з рецидивом	117 94 ±2 57 на 77 5±2,0	113,68±2,56 на 73,95±1,92

Таблиця 3

Показники скроневого тиску у хворих на алкоголізм.

1 Групи	До кодування	Після процедури 1 кодування
1 - в ремісії		
справа	63,15±0,98	58,51±0,90
зліва	59,38±0,98	58,53 ±1,1
II - з рецидивом		
Справа	62,5±2,77	60,077
Зліва	55,26 ±1,23	1 52,0 ±0,38 1

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
