



УКРАЇНА

(19) UA (11) 38289 (13) A

(51) 7 A61N1/06, A61N1/18, A61N5/01

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ ТА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ

(21) 2000063548

(22) 20.06.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Кузів Петро Петрович, Сливка Юрій Іванович,
Радецька Людмила Володимирівна, Зоря Людми-
ла Валентинівна(73) Тернопільська державна медична академія ім.
І.Я. Горбачевського(57) Спосіб лікування хворих на ішемічну хворобу
серця та гіпертонічну хворобу, який включає за-
стосування розвантажувально-дієтичної терапії,
який **відрізняється** тим, що одночасно здійсню-
ють мікрохвильову резонансну терапію шляхом
опромінення біологічно активних точок класичних
меридіанів акупунктури.

Винахід відноситься до медицини, зокрема – до терапії, і може бути застосований при лікуванні хворих на стабільну стенокардію напруження та гіпертонічну хворобу.

Відомий спосіб лікування хворих на ішемічну хворобу серця та гіпертонічну хворобу, який включає застосування розвантажувально-дієтичної терапії [1]. Відомий спосіб полягає в призначенні повного аліментарного голодування протягом 14-21 дня.

Недоліком відомого способу є недостатня клінічна ефективність, яка пов'язана з формуванням в організмі голодуючого пацієнта явищ адаптаційного стресу, наростанням ендогенної інтоксикації, порушенням реології крові, надмірною активацією симпатоадреналової системи, що пов'язано, як правило, із зниженою реактивністю вказаного контингенту хворих на фізіологічний стрес [2, 3].

В основу винаходу поставлене завдання удосконалити відомий спосіб лікування хворих на ішемічну хворобу серця та гіпертонічну хворобу в якому шляхом підвищення рівня неспецифічної реактивності та детоксикаційних процесів на рівні організму як цілого досягають підвищення терапевтичної ефективності.

Поставлене завдання вирішують тим, що у відомому способі лікування хворих на ішемічну хворобу серця та гіпертонічну хворобу який включає застосування розвантажувально-дієтичної терапії, у відповідності до винаходу одночасно здійснюють мікрохвильову резонансну терапію шляхом опромінення біологічно активних точок класичних меридіанів акупунктури [4].

Конкретно спосіб здійснюють таким чином. Пацієнтові з ішемічною хворобою серця чи гіпертонічною хворобою у відповідності до задачі лікувального процесу призначають курс розвантажу-

вально-дієтичної терапії. Попередньо за допомогою методів акупунктурної діагностики визначають потрібні для впливу біологічно активні точки. Після цього лікування здійснюють в такій послідовності. З першого дня утримання від їжі проводять вплив на біологічно активні точки меридіанів акупунктури за допомогою апарата для мікрохвильової резонансної терапії. Конкретно використовують як седативний, так і стимулюючий режими впливу на біологічно активні точки меридіанів серця, перикарду, загальнозміцнюючі точки, а також точки меридіанів, що мають надлишок чи нестачу енергії. Сеанси проводять щоденно в період голодування. З початком відновного харчування мікрохвильову резонансну терапію припиняють. За один сеанс здійснюють вплив на від 2 до 5 біологічно активних точок. В процесі лікування слідкують за самопочуттям пацієнта, кількістю приступів стенокардії, динамікою артеріального тиску, динамікою клінічних, інструментальних і лабораторних даних.

Приклад 1. Хворий П., 47 років, з діагнозом ішемічна хвороба серця. Стабільна стенокардія напруження, II функціональний клас. Гіпертонічна хвороба II стадії., повільно-прогресуючий перебіг, помірна форма, ХНК I ст. Скарги на час надходження: приступи болю в серці при ходьбі на відстань 400-500 м, проходять самостійно в спокої або після прийому нітратів; постійне підвищення артеріального тиску до 160-170/100-110 мм рт. ст., що супроводжується головним болем, мерехтінням мушок перед очима, періодичним головокружінням. Хворіє протягом 7 років. Об'єктивно: тони серця ослаблені, акцент II тону на аорті. На ЕКГ і за даними ехокардіографії ознаки гіпертрофії лівого шлуночка. З лікувальною метою було призначено курс розвантажувально-дієтичної терапії, що тривав 16 днів в поєднанні з мікрохвильовою ре-

зонансною терапією з використанням апарата "Поріг-3". Підбір біологічно активних точок відбувався за методом Накатані. Використані точки С5, Е36, Л4, С9, МС5. Курс мікрохвильової резонансної терапії тривав 16 днів. В процесі лікування мала місце нормалізація артеріального тиску, починаючи з 5 дня спостереження; спочатку зменшення, а після проходження ацидотичного кризу, відсутність приступів стенокардії. Позитивний ефект лікування спостерігали протягом 4 місяців після виписки пацієнта з стаціонару. Приступи стенокардії напруження виникали після ходіння на 1200-1500 м, артеріальний тиск залишався в межах норми. Перестала з'являтися пастозність на гомілках під вечір.

Приклад 2. За допомогою запропонованого способу здійснили лікування 20 хворих з гіпертонічною хворобою та стабільною стенокардією напруження. Про ефективність лікування робили висновок за клінічною картиною, динамікою артеріального тиску, показниками загальноприйнятих інструментальних методів (ехокардіоскопія, проби з фізичним навантаженням). За станом адаптаційних процесів в пацієнтів сліdkували по показниках вмісту середньомолекулярних пептидів, які визначали при довжині хвилі 254 і 280 нм (СМП₂₅₄ і СМП₂₈₀), а також за показниками ліпопероксидації та антиоксидного захисту (малонового діальдегіду - МДА та супероксиддисмутази - СОД), та варіаційної пульсометрії (індекс напруження - ІН). Результати порівнювали з даними, отриманими в групі пацієнтів, яких лікували лише методом розвантажувально-дієтичної терапії (30 чоловік). Обстеження проводили до початку лікування, на 5-7 день розвантажувального періоду і в кінці відновного харчування (відповідно І, ІІ, ІІІ періоди спостереження). Результати наведені в таблиці.

В процесі спостереження за групою пацієнтів, лікованих запропонованим методом, спостерігалося достовірне покращання загального стану, нормалізація артеріального тиску, зменшення приступів стенокардії і явищ хронічної серцевої недостатності. Загальне самопочуття було задовільним. Клінічно пацієнти легше переносили лікування, ніж при лікуванні лише методом розвантажувально-дієтичної терапії. Поліпшення клінічної картини супроводжувалося достовірним зменшенням активності симпатичної ланки вегетативної нервової системи, нижчим рівнем ендогенної інтоксикації та вираженим антиоксидним ефектом.

Таким чином, запропонований спосіб забезпечує підвищення клінічної ефективності методу лікування хворих на ішемічну хворобу серця та гіпертонічну хворобу.

Джерела інформації

1. Ходыкин А.В., Волосевич Н.В. Разгрузочно-диетическая терапия больных с невротоподобными состояниями и сопутствующим ожирением: Метод. рекомендации. - Кривой Рог, 1987. - 24 с.

2. Орлов Ю.М., Кузев П.П. Методы обучения управлению пищевым влечением и пищевым поведением для повышения эффективности разгрузочно-диетической терапии (РДТ) гастроэнтерологических больных. – Тернополь, 1988. – 54 с.

3. Бабенков Г.И., Гурвич В.Б., Заиров Г.К., Николаев Ю.С. Медико-биологические основы разгрузочно-диетической терапии психических больных. – Ташкент; М.: Медицина, 1981. – 117 с.

4. Михно Л.Е., Новиков С.А. Механизм лечебного действия электромагнитных миллиметровых волн и их значение при лечении сердечно-сосудистых заболеваний: Обзор литературы // Врачеб. дело. - 1992. - № 10. - С. 14-18.

Таблиця

Динаміка показників процесів адаптації в пацієнтів, лікованих методом розвантажувально-дієтичної терапії та мікрохвильової резонансної терапії (М±m)

	Кількість обстежених	Період	СМП ₂₅₄ , ум. од	СМП ₂₈₀ , ум. од	МДА, сироватка крові, мкмоль/л	СОД сироватка крові, % блокування	ІН
Контроль	20		198±5	138±5	2,12±0,05	11,05±0,05	142±12
Хворі, ліковані методом РДТ	30	I	239±16*	177±10#	3,12±0,04#	8,41±0,04#	309±28#
		II	357±12*#	283±24*#	3,78±0,06*#	11,4±0,06*	255±45#
		III	203±26†	158±18†	2,54±0,05*#	10,3±0,03#	153±25*
Хворі ліковані методом РДТ та МРТ	20	I	250±20*	180±15#	3,20±0,05#	8,36±0,05#	329±28#
		II	315±16*#	220±12*#†	3,34±0,04*#†	12,03±0,02*#	170±15*†
		III	195±12*	140±14*†	2,31±0,02*†	11,06±0,04*†	140±17*

Примітка: * - P<0,05 відносно початку лікування; # - P<0,05 відносно контрольної групи пацієнтів; † - P<0,05 відносно групи пацієнтів, лікованих лише методом розвантажувально-дієтичної терапії; РДТ – розвантажувально-дієтична терапія; МРТ – мікрохвильова резонансна терапія.

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
