



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **43767** (13) **U**
(51) **МПК (2009)**
A61N 1/02

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛІКУВАННЯ ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ЛЕТКИХ ОРГАНІЧНИХ СПОЛУК У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

1

2

(21) u200904071

(22) 27.04.2009

(24) 25.08.2009

(46) 25.08.2009, Бюл.№ 16, 2009 р.

(72) ПОНОМАРЬОВ ВОЛОДИМИР ІВАНОВИЧ

(73) ПОНОМАРЬОВ ВОЛОДИМИР ІВАНОВИЧ

(57) Спосіб немедикаментозного лікування залежності від летких органічних сполук у дітей та підлітків

тків шляхом комплексної фармакологічної і немедикаментозної терапії, який **відрізняється** тим, що проводять курс сеансів електромагнітного випромінювання надвисокої частоти та наднизької інтенсивності на точки акупунктури (4 II, 36 III) в режимі послідовного впливу і пауз 1 раз на добу протягом 10 днів.

Корисна модель відноситься до медицини, а саме до психіатрії та наркології і може бути застосована для комплексного лікування залежності від летких органічних сполук (ЛОС) із супутніми емоційними і вегетативними розладами та прискореного купірування абстинентного синдрому, пригнічення патологічного потягу до інгаляцій ЛОС у дітей та підлітків з психічними та поведінковими розладами, внаслідок зловживання леткими розчинниками, а також для стабілізації станів ремісії.

Прототипом корисної моделі є відомий спосіб опосередкованої корекції патологічної залежності у дітей та підлітків, сутність якого полягає у тому, що призначають комплексне лікування з використанням препарату «Силард-П», ехінацеї пурпурової, вітамінного комплексу «Триовіт» на протязі одного місяця, додатково призначають гіпербаричну оксигенацію курсовою кількістю сеансів від 5 до 7 з тиском кисню 1,2-1,3 атмосфери, експозицією сеансу 45-60 хвилин через 1-2 дні. (Пат. 36787 Спосіб лікування залежності дітей та підлітків від летких розчинників / Сосін І.К., Волков О.С. - Надр. 10.11.2008, бюл. №21).

Але цей спосіб має недоліки.

Перш за все, застосування його обмежено: для реалізації методу потрібна дорога барокамера.

По-друге, пропускна спроможність методу низька (на здійснення однієї процедури необхідно 1,5-2,0 години). Гіпербарична оксигенація терміново не ліквідує патологічний потяг у дітей та підлітків до летких органічних розчинників. В цілому метод гіпербаричної оксигенації дорогий, тому

широке його розповсюдження в наркологічній практиці неможливе.

В основу корисної моделі поставлено задачу вдосконалення способу немедикаментозного лікування залежності від летких органічних сполук у дітей та підлітків шляхом дії електромагнітного випромінювання надвисокої частоти та наднизької інтенсивності (ЕМВ НВЧ та ННІ) на точки акупунктури, що забезпечить пригнічення потягу до інгаляцій ЛОС, прискорення купірування абстинентного синдрому через активацію емоційних лімбіко-неокортикальних систем, відновлення біохімічного гомеостазу біогенних моноамінів, відновлення біоінформаційного та емоційного гомеостазу, необхідного для реалізації механізмів загальної та вибіркової адаптації організму.

Суть корисної моделі полягає в застосуванні ЕМВ НВЧ та ННІ в режимі послідовного впливу і пауз на біологічно активних резонансних частотах з фокусом на дистальні точки акупунктури (4 II, 36 III) для пригнічення потягу до ЛОС, абстинентного синдрому з метою позбавлення від вживання ЛОС (інгаляцій парів ацетону, клеїв «Момент» та «Квінтол») через активацію механізмів позитивного емоційного підкріплення та відновлення функціональних відносин між структурами лімбіко-неокортикальної системи мозку; відновлення вегетативних процесів, відновлення біоінформаційного та емоційного гомеостазу, необхідного для реалізації механізмів загальної та вибіркової адаптації організму. Суть лікувальних ефектів цих впливів є в модуляції й вирівнюванні біоінформаційного гомеостазу, через резонансні механізми можливо відновлення біоінформаційного гомеостазу, що при-

(19) **UA** (11) **43767** (13) **U**

водить до збільшення компенсаторних та адаптаційних можливостей.

Спосіб здійснюється таким чином.

Вплив ЕМВ НВЧ та ННІ здійснюють за допомогою апарату «РАМЕД-ЕКСПЕРТ-01» на точки акупунктури (4 II, 36 III) пацієнтів впродовж 10 дослідних днів в режимі: 10хв. - вплив, 10хв. - пауза, 10хв. - вплив при частоті випромінювання 42,3МГц, щільності потоку потужності 0,1мкВт/см², довжині хвилі 1мм, частоті модуляції 10±0,1Гц.

Після сеансів ЕМВ пацієнтів тестують на потяг до ЛОС (інгаляцій парів ацетону, клеїв «Момент» та «Квінтол»), реєструють електричну активність мозку, визначають рівень біогенних моноамінів та серотоніну в сироватці крові. Аналізують ефективність терапевтичних заходів в комплексі з використанням ЕМВ ННЧ та ННІ: швидкість купірування абстинентної симптоматики, кількість та дозирівки медичних препаратів, терміни лікування; зміни в клінічних проявах хвороби, в психопатоподібній симптоматиці; характеристика протирецидивного ефекту та стану ремісії.

Приклад 1.

Хворий М. 12 років, перебував на стаціонарному лікуванні в психіатричному відділенні.

При надходженні висловлював скарги на нестійкий настрій з мінливим афектом, роздратованість, виражений головний біль, безсоння, тривога, зниження апетиту, виражені затруднення при розмові, шаткість ходьби, слабкість в нижніх кінцівках. З анамнезу відомо, що на протязі останніх 2 років зловживає легкими органічними сполуками. Толерантність швидко зростала (до 3-5 тюбиків клею «Момент» на добу).

Соматичний статус: Зниженого харчування. Шкіряні покрови блідні. В легенях дихання везикулярне. Тони серця приглушені, ритмічні. Частота серцевих скорочень 100уд./хвилину. Артеріальний тиск 110/65мм.рт.ст..

У неврологічному статусі: зіниці розширені, D=S, слабкість конвергенції двобічно, горизонтальний ністагм, різке пожовтіння м'язових і періостальних рефлексів, атаксія в позі Ромберга, координаторні проби виконує з інтенцією та з дизметрією з двох сторін, тремор пальців рук, дістальний гіпергідроз. На ЕЕГ в стані абстиненції переважала дезорганізована активність з пароксизмальними проявами переважно тета-діапазону.

Психічний статус: У місті, часі, своїй особистості орієнтований правильно, контакт малопродуктивний - не охоче відповідає на питання; демонстративна, викликаюча поведінка, фон настрою мінливий, настрій пригнічений, емоційно напружений, нестійкий, тривожний, метушливий, дратівливий, має виражений потяг до інгалянтів. Критична самооцінка знижена.

Рівень катехоламінів та серотоніну в сироватці крові складав (в нмоль/л): адреналін - 5,45±0,36 (норма (N)=2,46±0,14), норадреналін - 9,67±0,45 (N=10, 13±0,91), дофамін - 0,69±0,03 (N=0,54±0,03), серотонін - 58,47±2,32 (N=210,6±10,20);

Діагноз: Психічні та поведінкові розлади внаслідок зловживання легкими органічними сполуками. Синдром відміни.

В процесі лікування на фоні проведення дезінтоксикаційної терапії хворому призначали курс сеансів ЕМВ НВЧ і ВНП 1 раз на добу на протязі 10 днів. Вже з наступного дня поступово хворий відмічав значне поліпшення стану, вночі краще спав, нормалізовувався апетит, фон настрою, відмічав позитивне налаштування на здоровий спосіб життя.

Після серії сеансів ЕМВ НВЧ та ННІ збільшувалась представленість бета-хвиль в передніх відділах (лобно-скроневих), знизилась амплітуда альфа-тета-ритму в тім'яних та потиличних областях. Зникали елементи судомної та епілептиформної активності, в тому числі й в потиличних відведеннях. Пароксизмальна активність зберігалася, але мала не генералізований, а дифузний характер.

Рівень катехоламінів та серотоніну в сироватці крові складав (в нмоль/л): адреналін - 2,72±0,13, норадреналін - 10,76±0,55, дофамін - 0,61±0,02, серотонін - 178,37±7,62.

Вплив ЕМВ НВЧ та ННІ викликало достовірні зміни в рівнях змісту А та СТ в бік приближення до нормальних фізіологічних величин. Враховуючи значну роль СТ в поведінкових реакціях і судинному тонусі, можна зробити висновок про позитивний вплив проводжуємої терапії. Зміст А та ДА близько до норми, зміст НА відповідає рівню у здорових, значно збільшується зміст СТ. Застосування ЕМВ НВЧ та ННІ відновлює біохімічний гомеостаз біогенних моноамінів.

При купіруванні стану відміни з використанням розробленої нами терапевтичної програми к 3-4 дню лікування хворого токсикоманією спостерігалася поступова редукція абстинентної симптоматики, а к 6-7 дню практично повністю купірувалися його основні прояви. Спостерігалось оживлення емоційно-мімічних реакцій, зменшення тривоги, роздратування, гарячкості, нормалізація настрою, відмічалася тенденція до нормалізації артеріального тиску, частоти серцевих скорочень, відновлювання сну та апетиту. В наступні дні нормалізовувалося загальне самопочуття хворих, зникали скарги на слабкість й підвищену стомлюваність, млявість, редуцировалась емоційна лабільність, психічний та фізичний дискомфорт. Ці симптоми замінювалися почуттям заспокоєності, впевненості в собі, знижувалась інтенсивність потягу до ЛОС, відбувалася остаточна нормалізація сну та апетиту.

Катамнез: Протягом 1-го року ремісії пацієнт М. проходив курси ЕМВ НВЧ та ННІ на протязі 7-10 днів, з інтервалом у 3 місяці, рецидиву захворювання не відмічалось. Мотиваційні установки на здоровий спосіб життя.

Таким чином, застосування запропонованого способу забезпечує прискорення купірування абстинентного синдрому, пригнічує патологічний потяг до інгаляцій парів ацетону та клеїв «Момент», «Квінтол», формує функціональну систему мозку, стійку до ЛОС, активує лімбіко-неокортикальні механізми адаптації. Використання ЕМВ НВЧ та ННІ відновлює біохімічний гомеостаз біогенних моноамінів, динамічну структурно-функціональну організацію діяльності мозку при залежності від ЛОС;

відновлює біоінформаційний та емоційний гомеостаз, необхідний для реалізації механізмів загальної та виборчої адаптації організму.

Додання ЕМВ НВЧ та ННІ до стандартної схеми лікування пацієнтів з залежністю від ЛОС приводить до більш вираженому, стабільному й тривалому терапевтичному ефекту; приводить в першу чергу до вираженого регресу психопатоподібної симптоматики; к зниженню виразності клінічних проявів та швидкому купіруванню абстинентної симптоматики; дає виражений протирецидивний ефект; пригнічує патологічний потяг дітей та підлітків до ЛОС.

При використанні ЕМВ НВЧ та ННІ в комплексному лікуванні інгаляційної токсикоманії, внаслідок зловживання ЛОС, зменшує на 25-30% кількість використаних лікарських препаратів, або зумовлює повну їх відміну, потенціює їх дію, зменшує добові дозировки та скорочує об'єм лікарської нагрузки, строки купірування синдрому відміни та постінтоксикаційних розладів, при цьому підвищується якість лікування. Вже через 4-7 сеансів спостерігалася поступова нормалізація життєвих функцій організму, покращення загального стану пацієнтів, послаблення та зникнення симптомів хвороби.