



УКРАЇНА

(19) UA (11) 52936 (13) A

(51) 7 A61N5/00, A61N2/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД  
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ  
ВЛАСНИКА  
ПАТЕНТУ

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЛОГОНЕВРОЗУ

1

(21) 2001118164

(22) 29 11 2001

(24) 15 01 2003

(46) 15 01 2003, Бюл. № 1, 2003 р.

(72) Куликович Юрій Миколайович, Пономарьов Валерій Іванович

(73) ПРИВАТНА ФІРМА "КЛІНІКА ДОКТОРА КУЛИКОВИЧА"

(57) Спосіб лікування логоневрозу, що включає сеанси лазеротерапії та акупунктури, який відрізняється тим, що проводять сеанси сканування променем гелій-неонового лазера, потужністю 10 - 15 мВт ділянки шийно-комірцевої зони паравертебрально сегментарно протягом 10 - 20 хвилин в залежності від віку пацієнта в поєднанні з біжучим магнітним полем з частотою 10 Гц з кожного боку, проводять 4 - 5 сеансів внутрішньовенної лазеротерапії в безперервному режимі з щільністю потужності світлового потоку

2

на виході світлового потоку 2 мВт/см<sup>2</sup>, протягом 10 - 20 хвилин, надвисокочастотну пунктуру по біологічно активних точках J3, J12, J13, J15, J23, MC6, GI4, F3, F5, E36, E44, IG3, TR21, V17, T20 1 - 2 парних точок з часом дії 20 - 40 хвилин, залежно від кількості точок та часу дії потужністю 10<sup>-10</sup> мВт, аурикулопунктуру в біологічно активні точки вушної раковини - 25, 28, 34, 35, 55, 87 з часом експозиції 10 - 30 хвилин на точку всього 3 - 5 точок на сеанс, імпульсну магнітотерапію проводять з частотою 20 імпл/хв, напруженістю магнітного поля 0,4 Тл протягом 6 хвилин з кожного боку на рівні C5 - D1, точок задньосереднього меридіана T10, T12, T14, V13, V43, J15, загальна тривалість сеансу 40 - 60 хвилин, курс лікування складається з 10 - 15 сеансів, в проміжку між курсами основного лікування проводять мікропунктуру в біологічно активні точки вушної раковини AP 25, 28, 34, 35, 55, 87

Винахід має відношення до медицини і може бути використаний для лікування заїкання.

Відомі способи лікування логоневрозу за допомогою медикаментозної терапії з застосуванням транквілізаторів, вітамінотерапії, ноотропів, судинних препаратів, седативної фітотерапії.

Поєднання та вибір медикаментозних препаратів залежить від етіологічного фактору в походженні логоневрозу, видів заїкання. Традиційна медикаментозна терапія має ряд недоліків, а саме - негативні побічні ефекти, тривалий прийом медикаментів, звикання до препарату, а також ефекти алергічного та токсичного характеру. Процес лікування логоневрозу досить тривалий, процес хвороби хвилеподібний, рецидивуючий. Рецидиви заїкання зв'язані з наявністю у хворого певного резидуально-органічного фону, виникненням різних інтеркурентних (вірусних та інших) захворювань на протязі життя хворого, стресових ситуацій.

Відомий засіб лікування логоневрозу, прийнятий нами за прототип Е.Л. Мачерет, І.З. Самосюк, В.П. Лисенюк "Рефлексотерапія в комплексному ліченні захворювань нервної системи" Київ, "Здоров'я" 1989 - С 169-171 з застосуванням

лазеротерапії та акупунктури.

Задачею цього винаходу є створення безмедикаментозного способу лікування логоневрозу, скорочення часу відновлення порушень функціонального зв'язку корково-підкоркових структур, подовження періоду ремісії.

Поставлена задача вирішується шляхом комплексної дії на організм через проведення лікувальних сеансів.

У кожному сеансі проводять КВЧ-терапію (крайньовисокочастотна терапія) біологічно-активних точок, специфічних для корково-підкоркових структур, системи кровообігу та лікворопровідних шляхів головного та спинного мозку, сканування гелій-неоновим лазерним випромінюванням по сегментам корінців спинного мозку, паравертебрально, шийно-комірцевої зони, аурикулопунктуру, сеанси внутрішньовенної лазеротерапії, імпульсну магнітотерапію.

Курс лікування складається з 10-15 сеансів.

Запропонований спосіб лікування має етіопатогенетичний характер та направлений на

1) покращення біохімічних та реологічних властивостей крові в результаті

(13) A

(11) 52936

(19) UA

i) зміни мікрів'язкості крові, як основного показника текучості, при

проведенні внутрішньовенної лазеротерапії,

ii) підвищення насиченості крові киснем за рахунок покращення

функціональної активності еритроциту та його здібності проникати в гіпоксичні ділянки мозку за рахунок черезшкірної та внутрішньовенної лазеротерапії

2) Активізацію обмінних процесів в мозковій тканині в результаті

a) покращення мікроциркуляції та зниження гідрофільності мозкових структур завдяки черезшкірній та внутрішньовенній лазеротерапії, КВЧ-терапії

3) Підвищення захисних функцій організму за рахунок

i) стимуляції імунних клітин під час лазеротерапії,

ii) підвищення адаптаційних властивостей організму при проведенні КВЧ-терапії

4) Нормалізація центральної нервової регуляції периферії за рахунок

i) a) КВЧ-терапії по БАТ (біологічно активна точка),

ii) б) аурікулопунктури

В процесі лікування по запропонованому способу чиниться комплексний вплив не тільки на вражені відділи мозку, але й на весь організм в цілому

КВЧ-терапія по БАТ, магнітотерапія, лазеротерапія відносяться до способів впливу на організм людини низькоінтенсивним електромагнітним випромінюванням різної довжини хвилі. Застосування низькоенергетичної дії на інформаційному рівні виключає нагрів тканин та зв'язані з цим побічні ефекти. Кожний з вищевказаних методів впливає на структурно-функціональні особливості біологічних тканин, змінює біохімічні процеси, які в них проходять, здвигуючи їх в більш фізіологічну сторону, так би мовити, нормалізуючи їх

Методи, які використовуються, не тільки доповнюють одне одного, але і кожен з них посилює лікувальну дію іншого, завдяки чому отримуваний ефект вище простого складу

КВЧ-терапія по БАТ, аурікулопунктура як інформаційна дія нормалізує процес управління патологічне зміненими системами організму та через нейрогуморальні механізми сприяє нормалізації нервової провідності та призводить до врегулювання процесів гальмування і збудження в структурах кори та підкоркової області, що дозволяє підвищити чутливість організму хворого до магнітного та лазерного випромінювання

Магнітотерапія, зокрема, біжуче магнітне поле знімає судинний спазм, зменшує оптичну щільність тканин та сприяє більш глибокому проникненню лазерного випромінювання. Магніто- та лазеротерапія впливають на змінену реактивність організму, стимулюють його захисні властивості, поліпшують мікроциркуляцію, знижують набряк, покращують місцеву нервову провідність, що дозволяє, в свою чергу, розірвати патологічне замкнене коло периферія <=> центр та підвищити чутливість організму до КВЧ-терапії та аурікулопунктури

Внутрішньовенна лазеротерапія змінює реологію та біохімічні показники крові. Зокрема, зменшується мікрів'язкість крові, як комплексний показник текучості, що змінює лінійну та об'ємну швидкість крові. Нормалізуються основні процеси енергообміну, змінюється структурно-функціональний стан еритроциту, зокрема, його здібність переміщуватись в мікросудинному периферійному руслі

Спосіб здійснюється таким чином

Після встановлення клінічного діагнозу хворому призначають курс лікування, який складається з 10-15 сеансів. Хворого вкладають на живіт та проводять сканують променем гелій-неонового лазера, потужністю 10-15 мВт область шийно-комірцевої зони паравертебрально сегментарно на протязі 10-20 хвилин в залежності від віку пацієнта в поєднанні з біжучим магнітним полем з частотою 10 Гц з кожної сторони

КВЧ-пунктуру по БАТ, J3, J2, J3, J15, J23, MC6, G14, F3, F5, E36, E44, IG3, TR21, V17, T20. За один сеанс беруть 1-2 парні точки, загальний час дії 20-40 хвилин (залежно від кількості точок та часу дії), потужність  $10^{-10}$  мВт

Аурікулопунктура в БАТ вушної раковини – 25, 28, 34, 35, 55, 87. Час дії 10-30 хвилин на точку (всього 3-5 точок на сеанс)

За курс лікування, частіше через день, проводяться 4-5 сеансів внутрішньовенної лазеротерапії в безперервному режимі з щільністю потужності світлового потоку на виході світловоду  $2 \text{ мВт/см}^2$ , на протязі 10-20 хвилин, залежно від віку та артеріального тиску хворого. Хворому пунктують ліктьову вену та через пункційну голку або катетер проводять з'єднаний з лазерним апаратом моноволоконний кварцовий світловод на 2-3 мм дистальніше кінця голки або катетера

Імпульсну магнітотерапію проводять з частотою 20 імпл/хв, напруженістю магнітного поля 0,4 Тл на протязі 6 хвилин з кожної сторони на рівні C5-D1, крапок задньосереднього меридіану T10, T12, T14, V13, V43, J15

Загальна тривалість сеансу 40-60 хвилин

В проміжку між курсами основного лікування проводиться мікропунктура в БАТ вушної раковини AP 25, 28, 34, 35, 55, 87

В результаті лікування настає покращення загального стану, значне зменшення заїкання (85% хворих), а в 15% хворих повне зникнення заїкання, нормалізація сну, покращення показників реовазограм церебральних судин, показників ліквородинаміки та даних енцефалограм. Пропонованим способом було проліковано 20 хворих

В результаті лікування настає покращення загального стану, значне зменшення заїкання у 85% хворих та в 15% – повне зникнення заїкання, нормалізація сну, покращення показників реовазограм церебральних судин та даних енцефалограм

Приклад. Хворий К. 16 років лікувався з діагнозом Логоневроз, підтверджений клінічними даними, даними ЕЕГ (електроенцефалограми), ЕХО-ЕГ (ехоенцефалограми), РЕГ (реоенцефалограми). Хворий близько 10 років. В клініці виявляється невротичний синдром. При розмові виражені клоно-тонічні мовні судоми. На протязі 2 років неодноразово одержував курс медикатенотрої терапії в стаціонарі та амбулаторно

Хворому проведено комплексне лікування, яке включало КВЧ-терапію по БАТ J3, J13, J15, J23, MC6, GI4, F2, F5, E36, E44, IG3, TR21, V17, T20 проведено 5 сеансів внутрішньовенної лазеротерапії в безперервному режимі з щільністю потужності світлового потоку на виході світловоду  $2\text{мВт/см}^2$ , на протязі 15 хвилин. Сканування гелій-неоновим лазером шийно-комірцевої зони потужністю  $10\text{--}15\text{мВт/см}^2$  на протязі 10 хвилин в поєднанні з біжучим магнітним полем з частотою 10Гц з кожної сторони. Імпульсну магнітотерапію проводили з частотою 20імпл/хв, напруженістю магнітного поля 0,4Тл протягом 6 хвилин з кожної сторони на рівні C5-D1, точок задньосерединного меридіану T10, T12, T14, V13, V43, J15. Аурікулопунктуру точок 25, 28, 34, 35, 55, 87.

Всього проведено 15 сеансів щоденно. Зменшення частоти заїкання та сили проявів відмічено після 7-го сеансу лікування.

Після закінчення курсу заїкання в стані спокою зникло, зменшилась астенизація, нормалізувався сон. Покращились показники ЕЕГ, РЕГ, ЕХО-ЕГ. Катмнез через 6 місяців – в стані спокою заїкання

немає, при емоціональному стані – нечасті та слабкі мовні судоми.

Пропонований спосіб може бути широко використаний при лікуванні логоневрозу як самостійний безмедикаментозний метод так і в комбінації з традиційним лікуванням, що дозволяє значно знизити дозу препаратів.

Комплексний вплив не дає негативних ефектів, підвищує захисні сили організму, нормалізує обмінні процеси, значно покращує функціонування корково-підкоркових зв'язків, регулює процеси рівноваги збудження та гальмування, скорочує строки лікування, продовжує період ремісії та дає змогу проводити лікування супутньої загальнотерапевтичної патології.

В силу того, що всі методи, які пропонуються вище, низькоінтенсивної потужності, практично не мають протипоказань, а тому придатні для їх комплексного, комбінованого використання так, як цього потребує ситуація.