

Винахід відноситься до медицини, насамперед до терапії, і може бути використаний для оптимізації немедикаментозної терапії артеріальної гіпертензії, перебіг якої ускладнений клімактеричним синдромом. Сутність винаходу: вплив електромагнітним випромінюванням край високої частоти і низької інтенсивності (ЕМВ КВЧ НІ) який здійснюють на біологічно активні крапки (БАК) та біологічно активні зони (БАЗ)- сонячне сплетіння, надниркову та надлобкову зони.

Спосіб простий у виконанні, не викликає ускладнень, може бути використаний як у шпиталі, так і в амбулаторних умовах.

За даними Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я на першому місці серед причин смертності та захворюваності є артеріальна гіпертензія (АГ). В той же час в усьому світі відмічається тенденція до підвищення середньої подовженості життя. На 2000 рік середня подовженість життя жінок в розвинутих країнах складала 75-80 років, чоловіків - 68-72 роки, а в тих країнах що розвиваються — 65-70 і 58-62 років відповідно. При цьому вік початку проявів клімактеричного синдрому (КС) залишається відносно стабільним і сягає в середньому 49-50 років, при чому виростає відсоток ранньої менопаузи (до 40 років) - 23,1%. Згідно демографічним прогнозам до 2005 року 46% жінок планети будуть жінки старші за 45 років, тобто в менопаузі буде знаходитися майже половина жінок земної кулі, чоловіки старші 60 років вкладатимуть приблизно третину. Таким чином, практично третина життя людини проходить в періоді, що називається общим терміном, як для чоловіків, так і для жінок — «клімакс». Клімактеричний синдром (КС) - це фізіологічний період, коло на фоні загальних вікових змін в організмі загострюються хронічні захворювання, в першу чергу артеріальна гіпертензія. До того ж ця проблема стосується не лише жінок. Існування пацієнтів-"невидимок", страждаючих "клімактерієм", обумовлено тим, що саме чоловіки з синдромом часткового прогресуючого дефіциту андрогенів (КС) звертаються до терапевтів, кардіологів, невропатологів саме з загостренням або виникненням вперше підвищеного тиску - артеріальної гіпертензії (АГ). Клімактеричний синдром (КС) проявляється симптомами: приливи жару до обличчя, голови, верхньої частини тіла, пітливість, серцебиття, запаморочення, емоційна лабільність, порушення сну, парестезії, втомлюваність. Клімактеричний синдром (КС) призводить до загострення перебігу соматичних захворювань, в першу чергу АГ. Таким чином, сучасний підхід до лікування АГ, що сполучена з клімактеричним синдромом - це постійний прийом антигіпертензивних препаратів та препаратів для лікування проявів КС. Однак довгострокова базисна терапія, як правило, пов'язана з проявами побічної дії препаратів, зниженням ступеня їхньої ефективності, що вимагає зміни дозувань або скасування прийому препаратів. Це обумовлює пошук нових підходів до лікування, не зв'язаних з підвищенням фармакологічного навантаження на організм хворого. Тому в терапії АГ крім фармакологічних методів одержали поширення методи, пов'язані з впливом на рефлексогенні зони та біологічно активні крапки низької інтенсивності електромагнітним випромінюванням. До таких методів відносяться рефлексотерапія з використанням випромінювання край високої частоти низької інтенсивності. Електромагнітні хвилі міліметрового діапазону (ЕМХ КВЧ НІ) є одним з перспективних нефармакологічних методів лікування артеріальної гіпертензії, сполученою з клімактеричним синдромом. Встановлено, що вплив на біологічно активні крапки та рефлексогенні зони ЕМВ КВЧ НІ супроводжується регресом негативної клінічної симптоматики, нормалізацією параметрів артеріального систолічного і діастолічного тиску, зміною показників системної і мозкової гемодинаміки, зниження загального периферичного опору судин, поліпшенням скорочувальної функції міокарда: збільшення м ударного викиду, хвилинного об'єму крові, серцевого індексу, покращенням реологічних характеристик крові: зменшенням в'язкості крові і показника агрегації еритроцитів, нормалізацією взаємовідносин симпатичної і парасимпатичної вегетативної нервової системи, що проявляється у припиненні проявів клімактеричного синдрому, а саме: приливів жару до обличчя, голови, верхньої частини тіла, пітливості, серцебиття, запаморочень, емоційної лабільності, порушень сну, парестезій, швидкої втомлюваності. За нашими даними, при застосуванні ЕМХ КВЧ НІ при лікуванні АГ відзначається зменшення головного болю, болю в ділянці серця, запаморочень, шуму в голові, і достовірне зниження артеріального тиску, як під час сеансу, так і після курсу лікування, а також відновлення працездатності у 80 % випадків. По закінченні курсу лікування АГ, сполученої з клімактеричним синдромом, АТ стабілізувалася та у середньому склав: систолічний - $123,5 \pm 5,3$ мм.рт.ст. , діастолічний - $76,3 \pm 6,4$ мм.рт.ст. Це дозволили знизити дозу базисних антигіпертензивних препаратів до 50 % та препаратів за для лікування КС до 30%, що дало змогу зменшити фармакологічне навантаження на організм хворого та зменшити фінансові витрати, скоротити термін перебування в стаціонарі. За даними психофізіологічного обстеження було встановлено, що вже після 4-5 процедури у хворих, що одержували комплексну терапію з включенням програм ЕМВ КВЧ НІ у порівнянні з хворими контрольної групи, істотно поліпшувалася самопочуття хворих: зменшилася кількість приливів жару до обличчя, голови, верхньої частини тіла, зменшилася пітливість, емоційна лабільність, серцебиття, зникли запаморочення, порушення сну, парестезії, втомленість. Завдяки чому термін перебування в стаціонарі скоротився на 3-4 доби. Оцінка якості життя за шкалою САН також підтверджує велику стабільність психоневрологічного статусу в групі хворих, що одержувала сеанси терапії ЕМВ КВЧ НІ.

Відомий спосіб лікування гіпертонічної хвороби, що описаний у книзі Е.Л.Мачерет, 1.3. Самосюк, В.П.Лісенюк "Рефлексотерапія в комплексному лікуванні захворювань нервової системи", - "Здоров'я" Київ - 1984 р, стр. 185.

Недоліком цього способу лікування є необхідність введення голко, що зв'язано з порушенням цілісності шкіри і можливості інфікування пацієнта, а також проведення процедур лише в умовах хірургічного стаціонару.

Відомий "Спосіб лікування гіпертонії" за патентом Російської Федерації № 2147247, МПК А 61 N 5/02, 5/067, МПК А 61 N 39/00, 2000 р. Даний спосіб найближчий по сукупності істотних ознак до винаходу, що пропонується, і прийнятий нами за найближчий аналог (прототип).

Згідно прототипу, вплив здійснюють електромагнітним випромінюванням край високої частоти на біологічно активні крапки, рефлексогенні зони, а саме під'язичну зону. Спосіб підвищує ефективність лікування.

Ознаками прототипу, що співпадають з суттєвими ознаками винаходу, що заявляється, є здійснення впливу електромагнітним випромінюванням край високої частоти на біологічно активні крапки, рефлексогенні зони.

Недоліком прототипу є те, що на один сеанс береться не більш ніж 2-3 біологічно активні крапки (БАК) та одна рефлексогенна зона (під'язична), що знижує ефективність впливу і подовжує терміни лікування.

Недоліком прототипу є також і те, що БАК авторами даного способу пропонуються для всіх пацієнтів за однією рецептурою, не враховуючи функціональний стан організму конкретного пацієнта у конкретний час і у конкретних умовах, тобто конституційно-спадковим факторів, вікової гормональної перебудови, фізичного перенапруження, що проявляється в перебігу КС.

Ще одним недоліком прототипу, як показала практика, є те, що після проведення курсу лікування за цією методикою, тривалість лікувального ефекту складає не більше 1-2 місяців. Це пояснюється тим, що при використанні формули прототипу в лікуванні артеріальної гіпертензії не враховується вікові фактори та часте поєднання гіпертонічної хвороби (ГБ) з клімактеричним синдромом, за для усунення синергічної дії яких потребуються нові заходи.

Таким чином, спосіб, що представлений у прототипі, не достатньо враховує індивідуальні вікові особливості перебігу хвороби, а відтак - не може дати максимальних позитивних результатів при лікуванні артеріальної гіпертензії (АГ), сполученої з КС.

В основу винаходу поставлена задача удосконалити спосіб лікування артеріальної гіпертензії шляхом того, що у хворих артеріальною гіпертензією з клімактеричним синдромом вплив електромагнітним випромінюванням край високої частоти низької інтенсивності додатково здійснюють на біологічно активні зони - сонячне сплетіння, надниркову та надлобкову зони.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі "лікування артеріальної гіпертензії" перед початком лікування складається індивідуальний рецепт впливу на організм пацієнта електромагнітним випромінюванням край високої частоти низької інтенсивності (ЕМВ КВЧ НІ) з урахуванням вікових факторів та наявності найчастіше зустрічаючогося супутнього фізіологічного синдрому - клімактеричного. У такий спосіб відбувається відновлення інформаційно-керуючої функції організму.

Використовуючи спосіб заявлений у винаході, що пропонується, можливо запобігти недоліків прототипу. А саме, за один сеанс у рецептурі впливу ЕМВ КВЧ НІ на організм хворого артеріальною гіпертензією з клімактеричним синдромом використовується 5-6 БАК та 2-3 рефлексогенні зони, а саме - сонячне сплетіння, надниркову та надлобкову зони, що підвищує ефективність лікувального впливу та зменшує його термін, або необхідність повторних курсів. Застосування більшої кількості БАК в процесі лікування дозволяє також досягти пролонгування терапевтичного ефекту до 6-12 місяців вже після першого курсу ЕМВ КВЧ НІ.

Необхідно підкреслити, що використовуючи формулу винаходу, який заявляється, а саме, застосування біорезонансної інформаційної пунктурної терапії (БРІПТ), що передбачає індивідуалізований набір крапок і час впливу ЕМВ КВЧ НІ в залежності від вікової гормональної перебудови, особливостей порушення гомеостазу, його конструкційних особливостей, а саме наявності клімактеричного синдрому, дозволяє досягти максимальних результатів при лікуванні АГ у пацієнтів з клімактеричним синдромом.

Причиною-наслідковий зв'язок між сукупністю істотних ознак винаходу, що заявляється, і очікуваним результатом забезпечується наступним. Вплив на біологічно активні крапки і рефлексогенні зони організму електромагнітним випромінюванням край високої частоти і низької інтенсивності, який відрізняється тим, що з метою підвищення ефективності метода у хворих з клімактеричним синдромом вплив електромагнітним випромінюванням край високої частоти низької інтенсивності додатково здійснюють на біологічно активні зонисонячне сплетіння, надниркову та надлобкову зони.

Спосіб лікування артеріальної гіпертензії здійснюють у наступній послідовності.

Всім хворим крім загальноприйнятих методів дослідження (загальне клінічне обстеження, ЕКГ, при необхідності - велоергометрія, проби з ортостатичним навантаженням та гіпервентиляцією, реоенцефалографія, реовазографія кінцівок, тетраполярна реографія і т.д.), складається рецептура індивідуального лікувального впливу ЕМВ КВЧ НІ на організм пацієнта згідно з класичними принципами складання акупунктурного рецепту. Програма ЕМВ КВЧ НІ впливу включає 5-6 БАК згідно традиційних підходів складання акупунктурного рецепту та 2-3 рефлексогенні зони, а саме - зони сонячного сплетіння, надлобкову та надниркову.

Потім, у положенні хворого лежачи, на рефлексогенні зони (наприклад, надлобкову та надниркову зони (площа 6 см) і на акупунктурні крапки відповідно індивідуальному рецепту впливають ЕМВ ВЧ НІ. Лікувальний вплив здійснюється за допомогою апарата КВЧ (наприклад, «РАМЕД-ЕКСПЕРТ-04» - несуча частота електромагнітних коливань 42194 ± 20 МГц, щільність потоку енергії на виході каналу випромінювачів 5 мкВт/см^2 , довжина хвилі 7,1 мм). Сумарний час впливу в 30 хв, 1-2 курсу по 10 процедур. Вже після 3-4 процедури спостерігається виразне поліпшення в стані пацієнтів. А саме, поліпшення якості життя: зниження інтенсивності головного болю, зникнення запаморочень, нормалізація сну, приливи жару до обличчя, голови, верхньої частини тіла, зникнення пітливості, серцебиття, запаморочень, емоційної лабільності, парестезій, підвищення працездатності при вірогідному зниженні АТ в середньому на 20%. Це дозволило знизити дозу антигіпертензивних препаратів у середньому на 50% та препаратів за для лікування КС до 30%, що дало змогу зменшити фармакологічне навантаження на організм хворого. Антигіпертензивний ефект у 85,7% пацієнтів зберігається протягом 6 місяців без повторних курсів лікування.

Запропонований спосіб використовували при лікуванні АГ у 75 хворих жінок 45-55 років. При цьому тривалість лікувального ефекту була не менше 6 місяців після одного курсу, в подальшому перебіг АГ визначався як стабільний протягом одного року.

Приклади реалізації заявленого способу лікування

Приклад 1. Хвора А., діагноз "гіпертонічна хвороба II стадії", після консультації - гінеколога - "клімактеричний синдром", 52 роки, артеріальний тиск (АТ) 170 і 105 мм рт. ст. До початку курсу лікування скарилася на головні болі, болі в ділянці серця, порушення сну, запаморочення, слабкість, зниження працездатності, безсоння, приливи жару до обличчя, верхньої частини тіла, пітливість, серцебиття, емоційну лабільність, парестезії, підвищену втомлюваність, зниження працездатності. Частота серцевих скорочень (ЧСС) 96 скорочень за 1 хвилину. На ЕКГ - тахікардія, порушення метаболізму серця. Перед проведенням курсу лікування ЕМВ КВЧ НІ згідно традиційних підходів був складений індивідуальний рецепт впливу електромагнітним випромінюванням край високої частоти низької інтенсивності на організм хворої А. з урахуванням функціонального стану її організму у конкретний час і у конкретних умовах, а саме існування супутнього КС. Рецепт ЕМВ КВЧ НІ складався з 6 БАТ і 3 рефлексогенних зон, а саме - сонячне сплетіння, надниркову та надлобкову зони шодня протягом 10 сеансів по 30 хв. Уже після 2-го сеансу хвора відмічала зменшення слабкості та зменшення інтенсивності головного болю, приливів жару до обличчя, після 4-ого сеансу зникли скарги на болі в ділянці серця, запаморочення, пітливість, серцебиття та безсоння. З 3-4-ого сеансу також вірогідно знизився АТ: систолічний - 150, діастолічний - 95 мм рт.ст. Поліпшення клінічної симптоматики дозволило знизити дозу базисних антигіпертензивних препаратів на 50%, а саме з 0,1 мг анаприліну до 0,05 мг. та іскеру до 1 табл. на добу. Після закінчення курсу лікування по заявленому у винаході способу лікування, Хвора А. суб'єктивних скарг не

пред'являла. Артеріальний тиск при цьому - 120 і 75 мм рт.ст., ЧСС 80 уд/хв., на ЕКГ - тахікардії, порушень метаболізму серця не має. Тривалість ефекту проведеного лікування 1 рік (до повторного звертання).

Спосіб "Лікування артеріальної гіпертензії, що заявляється, використовували при лікуванні артеріальної гіпертензії з клімактеричним синдромом у 75 хворих жінок у віці 45-55 років. При цьому тривалість лікувального ефекту була не менше 6 місяців після одного курсу, в подальшому перебіг АГ визначався як стабільний протягом одного року.

Використані джерела:

1. Е.Л. Мачерет, І.З. Самосюк, В.П. Лісенюк " Рефлексотерапія в комплексному лікуванні захворювань нервової системи", - " Здоровье " Київ - 1984 р, С. 229
2. "Спосіб лікування гіпертонії" за патентом Російської Федерації № 2147247, МПК А61N5/02, 5/067, МПК А61N39/00, 2000 р.