



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) UA

(11) 103371

(13) C2

(51) МПК

A61N 5/067 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА ВІНАХІД

(21) Номер заявки: а 2011 11103

(22) Дата подання заявки: 19.09.2011

(24) Дата, з якої є чинними
права на винахід: 10.10.2013

(41) Публікація відомостей
про заяву: 10.01.2013, Бюл.№ 1

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: 10.10.2013, Бюл.№ 19

(72) Винахідник(и):

Огнева Тетяна Анатоліївна (UA),
Огнева Ирина Володимирівна (UA)

(73) Власник(и):

Огнева Тетяна Анатоліївна,
вул. І. Пулюя, 3, кв. 9, м. Київ, 03151 (UA),
Огнева Ирина Володимирівна,
вул. І. Пулюя, 3, кв. 9, м. Київ, 03048 (UA)

(56) Перелік документів, взятих до уваги
експертизою:
UA 59079 А, 15.08.2003
Самосюк І.З., Лысенюк В.П., Лобода М.В.
Лазеротерапия и лазеропунктура в
клинической и курортной практике. - Киев:
Здоров'я, 1997.-237с
Современные аспекты лазерной терапии ./
Под. ред. В.Д.Попова. – Черкассы:
Вертикаль, 2011. – 608 с.
RU 9400392 А, 10.08.1996
RU 2365393 С1, 27.08.2009

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГІПЕРТРОФОВАНИХ МИГДАЛИН І АДЕНОЇДІВ ТА ЇХ УСКЛАДНЕНЬ:
СИНУСИТІВ, ОТИТІВ, РЕЦИДИВУЮЧИХ АНГІН

(57) Реферат:

Винахід належить до галузі медицини та стосується способу лікування гіпертрофованих мигдалин і аденоїдів та їх ускладнень: синуситів, отитів, рецидивуючих ангін, що включає дію лазера на біологічно активні точки: GJ/II/1,4,19,20, P/1/5,7,11, T/XIII/14,23,26, R/VIII/1, E/III/10, AP 10,15,13, TR21,18,16, RP16, F13 і паравертебральну зону хребта (C₈-Th₃), і озонування кишечника у вигляді ректальних інсоляцій озонкисневої суміші.

UA 103371 C2

Винахід належить до медицини, а точніше до фізіотерапії, та може бути використаний для лікування гіпертрофованих мигдалин, аденоїдів та їх ускладнень. В лікуванні гіпертрофованих мигдалин, аденоїдів та їх ускладнень: секреторного та гнійного отиту, синуситів (гаймориту, фронтиту, етмоїдиту), рецидивуючих ангін, довгий час використовуються комплекси лікувальної терапії (антибактеріальна і фітотерапія), а також хірургічне втручання ("Керівництво з отоларингології" Солдатов І.В. 1997 р., Москва. Медицина).

На жаль, хірургічне втручання не може гарантувати повторних розростань аденоїдної тканини, а при видаленні мигдалин, нажаль, у наступному дає більше ускладнень нижніх дихальних шляхів: бронхіти, пневмонії, бронхіальна астма та ін. У більшості випадків традиційна лікарська терапія хворих з гіпертрофованими мигдалинами і аденоїдами розтягується на довгий час, та не завжди запобігає виникненню рецидивів захворювання. Існує також спосіб лікування гіпертрофованих мигдалин і аденоїдів методом лазеротерапії, описаний у книзі "Лазеротерапія і лазеропунктура у санаторній і курортній практиці" І.З. Самосюк, В.П. Лисенюк, М.В. Лобода 1997 р. м. Київ "Здоров'я". Спосіб лікування гіпертрофованих мигдалин і аденоїдів методом лазеротерапії описаний у деклараційному патенті "Спосіб лікування гіпертрофованих мигдалин та аденоїдів методом лазеротерапії" Огнева Т.А. бюл. № 8, 2003 р. Також лікування ускладнень описано у книзі "Сучасні аспекти лазерної терапії" розділ: "Лазерна терапія в оториноларингології" Л.Ю. Свириденко. 2011 р. Під ред. Попова В.Д., Черкаси, Вертикаль, видавник Кандич С.Г.

Недоліком цих способів є недостатній клінічний ефект, особливо ускладнення.

Перераховані недоліки усуваються запропонованим винаходом. В основі заявленого винаходу поставлено створення способу лікування гіпертрофованих мигдалин і аденоїдів, та їх ускладнень: секреторного та гнійного отитів, синуситів (гаймориту, фронтиту, етмоїдиту, рецидивуючих ангін), який завдяки комбінованій лазерній терапії дозволяє скоротити строки лікування, усуває ускладнення, дозволяє зменшити приймання звичайних препаратів.

Спосіб здійснюється наступним чином. Проводиться транскутанна дія геліонеонового лазера на проекцію мигдалин, крила носу, проекцію середніх та нижніх носових раковин, зовнішній слуховий прохід, соскоподібний відросток, проекцію печінки, підключичні зони і паравертебральний рівень (C_8-Th_3) зони. Крім того, додатково опромінюють біологічно активні точки (БАТ): GJ/II/1,4,19,20, P/1/5,7,11, T/XIII/14,23,26, R/VIII/1, E/III/10, AP 10,15,13, TR21,18,16, RP16, F13. При використанні скануючої насадки вплив лазерним випромінюванням проводиться дистанційно, фігура сканування підбирається в залежності від стадії запального процесу та розміру опромінюваної зони. Експозиція опромінення 3-5 хвилин при щільності потужності приблизно 100 мВт/см². Крім того, додатково виконують озонування товстого кишечника 1-2 сеанси. Озонотерапія використовувалася у вигляді ректальних інсоляцій озонкисневої суміші.

Приклад

Д.-5 років. Діагноз: Аденоїдит III ст. Хронічний тонзиліт. Хр. гайморит.

Головні скарги: закладений ніс, головні болі. Слизова гіперимована, задня стінка глотки зерниста, стікають слизовогнищеві виділення, за даними рентгенограми: порожнина гайморових пазух на 1/3 заповнена рідинним вмістом. Хвора пройшла курс лазеротерапії з використанням транскутанного геліонеонового лазера на проекції мигдалин, крила носу, проекції гайморових пазух, паравертебральну зону (C_8-Th_3), БАТ і додатковим опроміненням проекції печінки скануючим геліонеоновим лазером курсом 10 сеансів. Додатково було проведено озонування кишечника.

Суб'єктивно больові відчуття зникли на 3 день. На 5 день очистилась і стала рожевою слизова. Виділення із носа зникли через 2 міс. після закінчення першого курсу лікування. Дитина пройшла ще 2 курси комплексної терапії. Після чого дитина була проконтрольована через 2 міс. після скінчення 3 курсів комплексної лазеротерапії і озонотерапії. Скоротились гіпертрофовані мигдалини і аденоїди на 2 ступені, покращилося носове дихання. За даними рентгенограми структурних змін не виявлено.

Катамнез через 1 рік - дитина практично не хворіє.

Запропонованим способом проліковано 92 хворих, в результаті лікування відбулося поліпшення загального самопочуття, відновлення працездатності, період ремісії 3-10 років.

Запропонований спосіб може бути широко використаний при лікуванні мигдалин і аденоїдів. Імунокорегуюча дія лазера і озонотерапії не дає негативних результатів.

Крім того, підвищує сили організму, нормалізує обмінні процеси у тканинах.

Спосіб використовується для лікування гіпертрофованих мигдалин, аденоїдів та їх ускладнень: секреторного та гнійного отиту, синуситу (гаймориту, фронтиту, етмоїдиту), рецидивуючих ангін. Цей спосіб скорочує період лікування, подовжує період ремісії, зменшує

кількість антибактеріальних препаратів або зовсім виключає їх прийом, зміцнює імунну систему, нормалізує обмінні процеси.

Винахід належить до медицини, а саме до фізіотерапії, і може бути використаний в медицині, наприклад для лікування гіпертрофованих мигдалин та аденоїдів і їх ускладнень: синуситу, отиту, рецидивуючих ангін, шляхом впливу лазерного опромінювання на больові точки, рефлексогенні точки, рефлексогенні зони, з додатковим впливом методу озонування, а саме озонування кишечника.

ФОРМУЛА ВИНАХОДУ

Спосіб лікування гіпертрофованих мигдалин і аденоїдів та їх ускладнень: синуситів, отитів, рецидивуючих ангін, що включає дію лазера на біологічно активні точки: GJ/II/1,4,19,20, P/1/5,7,11, T/XIII/14,23,26, R/VIII/1, E/III/10, AP 10,15,13 і паравертебральну зону хребта (C₈-Th₃), який **відрізняється** тим, що додатково опромінюють БАТ: TR21,18,16, RP16, F13 і озонують кишечник у вигляді ректальних інсоляцій озонорисневої суміші.

Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601