



УКРАЇНА

(19) UA (11) 37009 (13) A

(51) 7 A61K9/72, A61K35/78, A61P15/12

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ КЛІМАКТЕРИЧНИХ РОЗЛАДІВ У ЖІНОК

(21) 2000031342

(22) 07.03.2000

(24) 16.04.2001

(33) UA

(46) 16.04.2001, Бюл. № 3, 2001 р.

(72) Чайка Володимир Кирилович, Кващенко Валентина Павлівна, Богослав Юлія Петрівна, Гриценко Людмила Захарівна, Кравцова Яніна Валентинівна, Тамачинська Лариса Павлівна

(73) Чайка Володимир Кирилович, Кващенко Валентина Павлівна, Богослав Юлія Петрівна, Гриценко Людмила Захарівна, Кравцова Яніна Валентинівна, Тамачинська Лариса Павлівна

(57) 1. Спосіб лікування клімактеричних розладів у жінок, що включає застосування препаратів рослинного походження, який відрізняється тим, що препарати рослинного походження застосовують у

вигляді рослинних ефірних олій лікарських рослин для ароматизації повітря приміщення та/або інгаляцій, а також для масажу коміркової зони, причому для ароматизації приміщення та/або інгаляції ефірну олію лимона та/або бергамоту, та/або апельсина беруть по 1-2 краплі кожного та вдихають ароматизоване повітря вранці протягом 20-30 хвилин, а масаж коміркової зони виконують ввечері в той же день протягом 15-25 хвилин з втиранням в шкіру 1-2 крапель ефірної олії герані та/або лаванди, та/або меліси, та/або м'яти, змішаних з 1-2 мл нейтральної олії для масажу.

2. Спосіб за п. 1, який відрізняється тим, що курс лікування здійснюють протягом 15-20 днів, потім його повторюють 2-3 рази з перервами в 1-2 місяці.

Винахід належить до галузі медицини, а саме, до гінекології та ендокринології, і може бути використаний при лікуванні патологічного клімаксу у жінок, а також синдрому після тотальної овариєктомії.

Стан здоров'я жіночого населення є важливим біологічним фактором, який визначає соціальну активність та якість життя жінки. Клімактеричні розлади (КР) є широко розповсюдженою патологією: 37,5-80,0% жінок у віці згасання репродуктивної функції страждають від них (див. Татарчук Т.Ф. та ін. Прогнозування виникнення синдрому передчасного виснаження яєчників // ПАГ. - 1998. - № 5. - С. 99-103). КР знижують працездатність жінок, є фактором ризику онкозахворювань. Тому розробка методів в корекції КР є актуальною задачею сучасної гінекології.

В процесі розвитку даного напрямку медицини найперспективнішими визнано методи, що не потребують постійного медичного контролю та спеціального обладнання, прості та безпечні в застосуванні, спрямовані на оптимізацію психосоматичного здоров'я жінок.

Складність патогенетичних механізмів клімактеричних порушень утруднюють досягнення вищезгаданих вимог до методів, що розробляються.

Відомий спосіб лікування КР у жінок, що включає пероральний прийом настоянки на 70%-ному етанолі коренів цимицифуги даурської (*Cimicifuga*

*daurica*) та проявляє заспокійливу дію (див. М.Д. Машковский. Лекарственные средства. - М.: Медицина, 1972. - Т. 1. - С. 378).

Однак ефективність цього препарату рослинного походження є недостатньо високою, особливо при ангіоневротичних явищах, пов'язаних з клімаксом.

Відомий також спосіб лікування КР у жінок, що включає пероральний прийом гомеопатичного препарату на основі лікарського засобу цимицифуги (*Cimicifuga*), який виготовляють методом потенціювання з висхідної рослини *Cimicifuga racemosa* (див. В.Швабе. Гомеопатические лекарственные средства. - М., 1967. - С. 138-139).

В разі реалізації відомого способу знімається почуття хвилювання, зменшується роздратованість, але не досягається повного врегулювання обмінно-ендокринних процесів у жінок в клімактеричному періоді.

Відомий спосіб лікування КР у жінок (прототип), який є найближчим за суттю та досягнутим результатом до даного способу, приведений в описі винаходу до пат. РФ № 2136118, МПК А61К35/78. Гомеопатическое лекарственное средство "Климаксан" // АОЗТ ПФ "Материя Медика". - № 96106115/14. Заявлено 20.03.96. Опубл. 10.08.99, Бюл. № 22.

Відомий спосіб лікування КР у жінок (прототип) включає пероральний прийом (під язик) 1 раз на

(19) UA (11) 37009 (13) A

день по 5 крупінок натщесерце протягом 1 місяця гомеопатичного препарату "Климаксан", що містить *Cimicifuga*, *Apis mellifica*, розведенням по С 200 кожний, та *Lachesis*, розведенням С 50. Як нейтральний носій застосовують цукор в гранулах.

Відомий спосіб (прототип) дозволяє зменшити прояв КР: зменшується кількість "припливів" жару до голови, знижується роздратованість, серцебиття і тощо. Однак за допомогою відомого засобу вдається допомогти далеко не всім жінкам з КР. На багатьох з них "Климаксан" не діє зовсім. Висока вибірковість, скрупульозний підбір гомеопатичних засобів для Попова Т.Д. *Materia Medica. Гомеопатические лекарства*. - М.: Academia, 1992. - С.4. Тому лікувати абсолютно всіх жінок з КР одним гомеопатичним засобом, наприклад, "Климаксаном", не має ніякого сенсу. За нашими дослідженнями, при лікуванні 30 жінок з КР, згідно з відомим способом препаратом "Климаксан", 7 хворих відзначали значне полегшення, 9 - часткове полегшення, а 14 - без ефекту (ефективність відомого способу становить 53,3%). Недоліком відомого способу є його низька ефективність.

В основу винаходу поставлено задачу в способі лікування КР у жінок шляхом застосування нових лікувальних засобів та методів впливу ними на організм здійснити корекцію надгіпоталамічних та гіпоталамо-гіпофізарних порушень, які є причиною всіх випадків КР, і тим самим забезпечити підвищення ефективності лікування. Ефективність лікування КР за даним способом становить 96,7%.

Поставлена задача вирішується тим, що у відомому, способі лікування КР у жінок шляхом застосування препаратів рослинного походження використовують в якості таких ефірні олії лікарських рослин для ароматизації повітря приміщення та/або інгаляції ефірну олію лимона та/або бергамота, та/або апельсина, які беруть по 1-2 краплі кожного та вдихають ароматизоване повітря вранці протягом 20-30 хвилин, а ввечері в той же день виконують масаж коміркової зони протягом 15-25 хвилин з втиранням в шкіру 1-2 крапель ефірної олії герані, та/або лаванди, та/або меліси, та/або м'яти, змішаної з 1-2 мл нейтральної олії для масажу.

Іншою відмінністю способу є те, що курс лікування здійснюють протягом 15-20 днів, потім його повторюють 2-3 рази з перервами в 1-2 місяці.

Протипоказання для даного способу відсутні. В разі індивідуальної негативної реакції на якусь з ефірних олій її замінюють рівноцінною за дією.

Між сукупністю ознак винаходу та технічним результатом, якого можна досягти при його реалізації, існує причинно-наслідковий зв'язок.

Обмінно-ендокринні розлади у жінок в клімактеричний період обумовлюють виникнення вегетосудинних пароксизмів, які супроводжуються суб'єктивним почуттям "припливу" жару до голови, прискореним серцебиттям, пітливістю, головним болем, роздратованістю, тривожними станами, зниженням пам'яті, працездатності. Вивчення причин порушень, пов'язаних з патологічним клімаксом, показало, що при цьому відбувається дезінтеграція гіпоталамо-гіпофізарно-яєчникової осі. Саме тому ефективною в лікуванні КР є замісна гормонотерапія (див. Шимановский Н.А. *Заместительная гормонотерапия* // ММЖ. - 1999. - № 1. - С. 93-97), яку проводять під суворим лікарським контро-

лем. В процесі пошуку найнешкідливіших, таких, що не потребують постійного контролю лікаря, та ефективних шляхів лікування КР у жінок було вибрано ароматерапію - лікування запахами.

Багато фахівців з ароматерапії порівнюють роль рослинних ефірних олій з роллю гормонів (фітогормони). На підтвердження цього існує чимало доказів. Такою є логіка природи. Той факт, що олії входять до складу всіх рослин, хоча не всі їх добувають та використовують практично, свідчить про те, що їх наявність має велике значення в життєдіяльності рослин. В житті комах та трав'янистих тварин запах рослин пов'язаний з їжею, тобто з виживанням.

Із всіх почуттів нюх є найбільш чутливим. Нюхові стимули найшвидше переносяться до мозку зовнішніми подразниками. Шлях від рецепторів, розміщених в верхній частині носової порожнини, є найкоротшим та безпосереднім, порівняно з іншими шляхами чуттєвих стимулів. Контакт молекули пахучої хімічної сполуки з поверхнею рецептора викликає виникнення імпульсу електричного характеру. Цей імпульс негайно проходить до нюхової "цибулини", яка знаходиться безпосередньо під носовою порожниною та виконує обробку даних, а звідти зразу ж у формі готової інформації - до мозкового центру. Тому реакції людей на запахи ефірних олій є дуже сильними та швидкими. Ароматерапія за механізмом дії - найближчий метод до відновлювальної терапії, іглорефлексотерапії, йоги. Вона нормалізує психічний стан пацієнта, покращує циркуляцію крові та лімфатичної рідини, зрівноважує процеси в організмі, а тим самим підвищує його адаптогенність (див. Запахи здоров'я / Под ред. Захаренкова В.И. - М., 1998. - С. 3, 4, 14, 16, 17, 20).

На жінок, що страждають від КР, дихальна ароматерапія має психотропний, гормонотропний та адаптогенний вплив за рахунок дії на центри головного мозку, в результаті якого відбувається корекція надгіпоталамічних та гіпоталамо-гіпофізарних розладів. Практично вищезгаданого ефекту досягають при вдиханні повітря з домішками летючих фракцій ефірних олій лікарських рослин. Для цього застосовують техніку інгаляцій або ароматизації повітря приміщень. Для стимулювання нервової та судинної систем ці процедури проводять у ранковий час з використанням ефірних олій лікарських рослин, що мають на організм тонізуючий вплив: лимонної, бергамотової, апельсинової. Вибирають одну з них або будь-яку суміш за реакцією пацієнтки (приємно - неприємно).

Лікування було б половинчастим, і ефекту лікування КР не було б досягнуто без другого етапу терапії - вечірнього класичного масажу коміркової зони із заспокійливими ароматичними оліями. Досягають ефекту поєднаної терапії - класичний масаж коміркової зони поліпшує стан вегето-судинної системи, і при цьому в шкіру втирають ефірні олії, що проявляють рефлексорну дію. Ефірні олії складаються з невеликих молекул, що легко розчиняються в спирті, емульгаторах і особливо в жирах. Останнє дозволяє їм легко проникати через шкіру та діяти на організм через їхній хімічний зв'язок з жирами, які входять до складу клітин. Таким чином, ефірні олії діють одночасно як на фізичний, так і на психічний стан людини (див. К. Мак-Гил-

вери и Д. Рид. Основы ароматерапии // Пер. с англ. Ю.Г. Сандалова. – М.: Росмэн, 1997. – 96 с.). Вечірній масаж коміркової зони здійснюють з використанням ефірних олій лікарських рослин, що проявляють гормонотропну та заспокійливу дію: герані, меліси, лаванди, м'яти. Використовують одну або кілька олій за вибором пацієнтки.

Вечірні і ранкові процедури з оптимальним вибором олій за своєю благотворною дією на жіночий організм у період менопаузи доповнюють та потенціюють одна іншу. Всмоктуючись в кров та тканини через шкіру при масажі в незмінному стані, леткі фітоорганічні речовини викликають позитивні зміни функціонального стану органів та систем. Обумовлюючи приємний аромат та свіжість в разі ароматизації повітря приміщень чи інгаляції, леткі фракції ефірних олій добре впливають на емоційний стан жінки, психологічний статус її через нормалізацію гіпоталамо-гіпофізарної системи, мають імунomodуючу, антиоксидантну та гормонотропну дію (див. Голота Л.Г., Ниженковская И.В. Биологическая активность и фармакологические свойства композиции эфирных масел мяты, лаванды, шалфея // Фармакология и токсикология: Респ. Межвед. сб. – К.: Здоров'я, 1991. – С. 90-91). При цьому доведено, що активність летких фракцій ефірних олій вища за їхні водні розчини (див. Лукьянова Е.М. и др. Использование эфирных масел растений в профилактике и лечении острых респираторных инфекций у детей и подростков // Метод. рекомендации. – Донецк, 1999. – 29 с.).

Лікувальні дози ефірних олій підбирали дослідним шляхом. Для досягнення тонізуючого ефекту у ранкові години оптимальною дозою ефірної олії виявились 1-2 краплі кожної. Для масажу ефективною виявилась концентрація заспокійливої ефірної олії, що виготовлена з 1-2 крапель індивідуальної речовини чи суміші в 1-2 мл нейтральної масажної олії. Всього за день жінка використовує 3-6 крапель ефірних олій, що не перевищує загальноприйнятні в ароматерапії дози (див. К. Мак-Гилвери и Д. Рид. Основы ароматерапии // Пер. з англ. Ю.Д. Сандалова. – М.: Росмэн, 1997. – С. 12). Якщо використовувати на день менше 3 крапель олії, не досягнути ефекту лікування можна було б за невиправдано довгий період часу. Використання понад 6 крапель на день є неекономічним, а на якість лікування практичного впливу не має. Те саме стосується і терміну терапії. Дія ароматичних речовин протягом терміну, меншого ніж 15-20 хвилин, не дає потрібного ефекту, а більшого за 25-30 хвилин – економічно не вигідна. Доцільним є курс лікування протягом 15-20 днів, який може повторюватись ще 2-3 рази з перервами в 1-2 місяці. Ефективність даного способу становить 96,7%, бо з 30 жінок з КР, що лікувались за ним, не було поліпшення стану лише в одній.

Спосіб здійснюють таким чином. Ароматизацію повітря приміщення здійснюють за відомою, загальноприйнятною в ароматерапії методикою (див. К. Мак-Гилвери и Д. Рид. Основы ароматерапии // Пер. з англ. Ю. Сандалова. – М.: Росмэн. 1997. – С. 12). Інгаляцію проводять без нагрівання ефірної олії за допомогою будь-якого пристрою для інгаляції. Переважно використовують скляний інгалятор Махольда (Німеччина). В інгаляційну трубку

вносять 1-2 краплі ефірної олії та дихають згідно з інструкцією до приладу. Термін лікування становить 20-30 хвилин у ранковий час. Для ароматерапії використовують ефірні олії фірм Natur Way (Бельгія) або Cosmetic Karl Hadek (Чехія-Німеччина). Серед запропонованих ароматів пацієнтка обирає ефірні олії для лікування за власним смаком: лимона (*Citrus limon*) та/або бергамоту (*Bergamotum*), та/або апельсина (*Citrus aurantiacum*). Для масажу використовують нейтральну олію, наприклад виробництва фірми Cosmetic Karl Hadek марки "АОК".

В 1-2 мл нейтральної, масажної олії в невеликій фарфоровій чи скляній чашці вносять 1-2 краплі ефірної олії (чи суміші олій) за вибором пацієнтки: герані (*Geranium*) та/або лаванди (*Lavendula officinalis*), та/або меліси (*Melissa officinalis*), та/або м'яти (*Mentha piperata*) та добре змішують. Потім протягом 15-25 хвилин ввечері виконують класичний масаж коміркової зони з нанесенням на шкіру приготованої суміші (див. Васечкин В.И. Справочник по массажу. – СПб.: Гиппократ, 1993. – С. 45). Курс лікування проводять протягом 15-20 днів залежно від досягнення поліпшення самопочуття пацієнтки. Курс повторюють 2-3 рази з перервами між курсами в 1-2 місяці.

Наводимо конкретні приклади здійснення способу.

Приклад 1. Хвора С., 55 років. Менопауза триває 2 роки. Скаржиться на "припливи" жару до голови та шиї більше 40 разів на добу (10-13 з них припадають на нічний час), безсоння, слабкість, швидку втомлюваність, погіршення пам'яті, пригнічений настрій. Протягом місяця хвора лікувалась гомеопатичним засобом "Климаксан" згідно зі способом-прототипом. Лікування позитивного ефекту не дало. Тоді хворій С. була рекомендована терапія за даним способом. Хворій запропонували обрати з ряду ефірних олій ті, що подобаються їй за ароматом та не викликають алергічних реакцій. Хвора обрала аромати лимона, бергамоту, апельсина, лаванди, герані, меліси. Кожного ранку протягом 20 днів хвора С. вдихала 30 хвилин ароматизоване повітря в приміщенні. Для ароматизації використовували відому методику: по 1 краплі ефірних олій лимона, апельсина, бергамоту вносили в підігріту воду (10-20 мл) верхньої чашечки фарфорової ароматниці (випаровувача). В нижній частині ароматниці знаходилась запалена свічка для підігрівання суміші води та олії верхньої чашечки. При цьому леткі фракції ефірної, олії швидко наповнювали ароматом приміщення. Кожного вечора протягом тих самих 20 днів хвора приймала класичний масаж коміркової зони (по 25 хвилин). Перед сеансом масажу шкіру коміркової зони змащували сумішшю 2 мл нейтральної масажної олії "АОК" фірми Cosmetic Karl Hadek (Чехія - Німеччина) та 2 крапель суміші ефірних олій герані, лаванди, меліси. Нормалізацію сну хвора С. відзначала вже через 1 день лікування; через 7 днів кількість "припливів" жару скоротилася до 5-6 на добу. Через 1 місяць після початку лікування "припливи" припинились зовсім. Хвора С. відзначала покращання настрою, пам'яті, підвищення працездатності. Для досягнення тривалого та стійкого ефекту лікування курси ароматерапії повторювали ще 3 рази з перервами між курсами в 1 місяць.

Протягом наступного року хвора С. скарг на стан здоров'я не мала.

Приклад 2. Хвора К., 44 років, менопауза протягом 6 місяців. Скаржиться на "припливи" жару до 20 разів на добу (частіше вночі), безсоння, напади тахікардії, серцеві болі, швидку втомлюваність, зниження пам'яті, пригнічений настрій. Хворій К. рекомендували терапію згідно з даним способом. Із запропонованих ефірних олій хворій К. сподобався аромат бергамоту, апельсина, герані, лаванди, м'яти. Проба на алергію до обраних олій була негативною. Кожного ранку протягом 15 днів хвора К. приймала інгаляції з парами ефірних олій апельсина та бергамоту. В скляну трубку для лікувальної олії апарата Махольда вносили по 1 краплі бергамотової та апельсинової олії. Інший кінець скляної трубки апарата хвора К. брала до рота (згідно з інструкцією користування апаратом Махольда) та дихала впродовж 20 хвилин. Кожного вечора протягом тих же 15 днів хвора К. приймала масаж коміркової зони (див. приклад 1). Використовували для масажу 1 мл нейтральної масажної олії з 2 краплями суміші олій герані, лаванди та м'яти. Сеанс масажу тривав 15 хвилин. Сон почав нормалізуватись у хворої після 3-х днів ароматерапії, через 7 днів кількість "припливів" жару скоротилася до 2 на добу, а через 2 тижні "припливи" припинились. Біль в серці та напади серцебиття припинились через 3 тижні від початку лікування. Щоб досягти тривалого та стійкого ефекту лікування курс ароматерапії повторили ще 2 рази з перервами між курсами в 2 місяці. Протягом на-

ступного після лікування року хвора К. на стан здоров'я не скаржилась.

Приклад 3. Хвора Б., 54 років, 5 років тому перенесла тотальну оваріектомію. Скаржиться на безсоння, загальну слабкість, швидку втомлюваність, зниження пам'яті, депресію, біль в серці, напади тахікардії. "Припливи" жару відзначає 2-3 рази на добу. Хворій Б. рекомендували ароматерапію згідно з даним способом. Серед запропонованих ароматів ефірних олій хвора обрала запахи апельсина, лимона, герані та меліси. Проба на алергію до обраних олій виявилась негативною. Кожного ранку протягом 10 днів хвора Б. 25 хвилин дихала ароматизованим 2-ма краплями ефірної олії апельсина повітрям приміщення (див. приклад 1). Протягом наступних 10 днів хвора Б. приймала інгаляції по 25 хвилин з 2 краплями ефірної олії лимона (див. приклад 2). Кожного вечора впродовж тих самих 20 днів хвора прийняла курс з 20 сеансів класичного масажу (див. приклад 1) протягом 20 хвилин з використанням 1 краплі суміші олій герані та меліси, змішаної з 1,5 мл нейтральної масажної олії (див. приклад 1). У хворої Б. напади тахікардії припинились через 7 днів. Нормалізація сну відбулась протягом першого тижня лікування. Через 20 днів хвора Б. відзначала поліпшення настрою, пам'яті, підвищення працездатності, зникнення болю в серці. Курс лікування повторили ще 2 рази з перервами між курсами в 1,5 місяця. Протягом наступного після лікування року хвора Б. на стан здоров'я не скаржилась.

---

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

---