



УКРАЇНА

(19)

(и)

9040 „З, С1

UA

(5i)з А 61 К 31/06

ДЕРЖАВНЕ
ПАТЕНТНЕ
ВІДОМСТВООПИС ДО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІД

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ ВІБРАЦІЙНОЇ ХВОРОБИ

1

(20)94311393,25.05.93

(21)J4900343/SU

(22)08,01.91

(46) 30.09.96. Бюл. № 3

(56) Авторское свидетельство
rsfc 1438814, кл. А 61 N 5/06, 1986.(71) Криворізький науково-дослідний
інститут гігієни праці та профзахворювань(72) Дворніченко Григорій Борисович, Нау-
менко Борис Сергійович(73) Криворізький науково-дослідний
Інститут гігієни праці та профзахворювань
(UA)(57) Способ профилактики и лечения вибра-
ционной болезни путем введения лекарст-
венных средств в комплексе с вакуум-
массажем и многоигольчатыми апп-
ликациями, отличающийся тем, что
дополнительно вводят азафен по 0,025 x 3
раза в день и проводят психотерапию.

Изобретение относится к медицине, а именно к профпатологии и может быть использовано для профилактики и лечения вибрационной болезни.

Известен способ лечения вибрационной болезни, основанный на разрушении очагов патологической импульсации путем использования очагов раздражения другой модальности (многоигольчатые аппликации, вакуум-массаж) [1].

Недостатком этого способа является отсутствие влияния на патогенетические звенья, возникающие на ранних этапах формирования вибрационной болезни.

В основу изобретения поставлена задача создания способа профилактики и лечения вибрационной болезни, в котором имели бы место предпосылки для наибольшей эффективности лечения, формирования правильной оценки имеющихся ощущений, улучшения общего самочувствия, нормализации возникших физиологических отклонений и, в конечном итоге, предупреждение развития вибрационной болезни.

Поставленная задача решается тем, что в способе профилактики и лечения вибраци-

онной болезни путем введения лекарственных веществ в комплексе с вакуум-массажем и многоигольчатыми аппликациями, согласно изобретению, больному дополнительно вводят азафен по 0,025 3 раза в день и проводят психотерапию.

В предлагаемом способе профилактики и лечения ведущую роль играет рациональная психотерапия на фоне приема азафена, создающего необходимый психоэмоциональный фон. Ее использование позволяет купировать имеющийся высокий уровень тревожности, а следовательно исключается ее соматизация, исчезают алгические, вегетативные и вегетовисцеральные расстройства ею обусловленные.

Предлагаемый способ осуществляется следующим образом.

Пациенту назначают минимальные дозы фентоламина (по 0,025 г три раза в день после еды), инъекции раствора витамина В₁ 5% - ежедневно, вакуум-массаж по паравerteбральным линиям с отрицательным давлением в 0,2 атм, время воздействия 5 мин № 7, через день чередуя с многоигольчатыми аппликациями на плечелопаточную область

SC

OO

w
O

по 10 мин № 7 и ежедневное облучение обработанных зон красным светом в диапазоне 610-640 нанометров с экспозицией 10 мин. Дополнительно назначают азафен в дозировке 0,025 г 3 раза в день и проводят 5 рациональную психотерапию, направленную на обучение правильному анализу ощущений, формирование адекватной оценки своей трудоспособности и повышение уровня медицинских знаний пациента. Весь курс 10 рассчитан на две недели для пациентов с донозологическими формами и на 3 недели при вибрационной болезни.

Данный способ позволяет: создать предпосылки для наибольшей эффективности проводимой психотерапии, сформировать правильную оценку имеющихся ощущений, ликвидировать сенестопатические явления, улучшить общее самочувствие, нормализовать имеющиеся 20 физиологические отклонения и в конечном итоге предупредить развитие вибрационной болезни за счет формирования у человека адекватных оценок своего состояния здоровья и трудоспособности, нивелировать 25 функциональные изменения, которые способны восстанавливаться при вибрационной болезни.

Пример 1. Обследуемый М. 33 года, бурильщик со стажем 10 лет, направлен с 30 профосмотра для обследования на вибрационную болезнь.

При поступлении предъявляет жалобы на чрезмерную усталость, проходящую после отдыха, боли, онемение в руках, рассеянность, забывчивость, неуравновешенность, тревожное состояние за состояние здоровья.

Объективно, гипалгезия с рук по типу "высоких перчаток", кисти пастозные, цианотичные, влажные. При электротермометрии снижение температуры конечностей, превышение порогов болевой и вибрационной чувствительности, церебральная ангиодистония при РЭГ, повышение пульсового кровенаполнения при РВГ с предплечий. 4Г При обследовании ММИЛ - доминирование в клинической картине беспокойства о состоянии здоровья с формированием ипохондрических сомнений. Диагноз ВКК вегетативная полиневралгия. Проведен курс 50 профилактического лечения: фентоламин 0,025 г 3 раза в день, инъекции раствора витамина В₁ 5% - 1,0 п/к ежедневно. Вакум-массаж по паравертебральным линиям с отрицательным давлением 0,2 атм 7 мин 55 № 7, микроигльчатый аппликатор на плечелопаточную область с экспозицией 10 мин, азафен 0,025 г 3 раза в день, рациональная психотерапия и ЛФК ежедневно

При выписке через 2 недели жалоб нет, самочувствие хорошее. Рекомендовано диспансерное наблюдение по предболезненному состоянию.

Пример 2. Больной П. 48 лет, проходчик со стажем 19 лет, вибрационная болезнь I ст. установлена 2 года назад, направлен на обследование и лечение.

При поступлении жалобы на боли и онемение в верхних конечностях, побеление пальцев на холоде и в сырую погоду, чувство значительной усталости, которое проходит после длительного отдыха (отпуск, лечение в стационаре), тревожность, неуравновешенность, беспокойство о здоровье, нарушение сна.

Объективно: гипалгезия с рук, с ног до уровня коленных суставов. Рефлексы с рук более торпидны. Кисти с выраженной пастозностью, цианозом, влажные. При электротермометрии кистей - палец - 29,6°, тыл кисти - 30,6°, предплечье - 30,6°, тыл стопы - 25,0°, кистевая динамометрия справа 45 кг, слева 46 кг, альгезиметрия палец - 1,4 мм, предплечье - 1,6 мм, стопа - 1,5 мм, голень - 1,6 мм. Паллестезиометрия на 63 Гц - 11,5 дБ, на 250 Гц - 20,8 дБ.

РЭГ FMtitf u,22,saO,25 OMda 0,20. s a 0,20 /?0,92 p 0,92 p 0,76 P 0,76
РИ 2,0 РИ 2,0 РИ 1,4 РИ 1,4

При обследовании ММИЛ - тревога, относящаяся к своему соматическому состоянию, отмечается сочетание стремления к лечению с тенденцией оказывать давление на окружающих с использованием своего соматического состояния.

Диагноз ВКК: вибрационная болезнь I стадия, синдром вегетосенсорной полинейропатии. Проведено лечение: фентоламин 0,025 г 3 раза в день, инъекции раствора витамина В₁ 5% - 1,0 п/к ежедневно. Вакум-массаж по паравертебральным линиям с отрицательным давлением 0,2 атм. 7 мп № 7, микроигльчатый аппликатор на плечелопаточную область с экспозицией 10 мин № 7, азафен 0,025 г 3 раза в день, рациональная психотерапия и ЛФК ежедневно.

При выписке через 15 дней сохраняются жалобы на чувство онемения в конечностях. Отмечает исчезновение выраженных болей в руках, нормализацию сна, отсутствие общей слабости.

Объективно: гипалгезия в прежнем объеме, кисти с незначительной пастозностью, цианозом, теплые. Электротермометрия: палец - 30,2°, тыл кисти - 32,0°, предплечье - 31,6°, тыл стопы - 24,0°. Динамометрия справа 47 кг, слева 46 кг; альгезиметрия

палец - 1,3 мм, тыл кисти - 1,6 мм, предплечье - 1,5, тыл стопы - 1,5. Паллестезиометрия на 63 Гц - 11,0 дБ, на 250 Гц - 20,5 дБ.

P3rFMdaO,16saO,16 OMdaO,16 s a 0,16
00,84 P 0,84 P 0,80 /? 0,80
РИ 1,8 РИ 1,8 РИ 1,7 1,7

Такой проведенный курс лечения позво- 10
лил нормализовать церебральную гемоди-
намику, значительно уменьшились
вегетативные расстройства на верхних ко-
нечностях. Выписан под диспансерное на-

15

блюдение невропатолога, признан трудо-
способным в профессии бурильщик.

Предлагаемый способ более эффекти-
вен, чем общепринятые методы лечения и
прототип, наибольшая эффективность отме-
чается в группе с донозологическими форма-
ми вибрационной болезни (прототип 80%
предлагаемый способ 90%).

Предлагаемый способ прост, доступен,
легко осуществим, повышает компенсатор-
ные возможности организма. Может быть
рекомендован для использования в услови-
ях стационара и санаториев-профилактори-
ев промышленных предприятий.

Упорядник В.Дворниченко Техред М.Моргентал

Коректор

Л. Ліврінець

Замовлення 4537

Тираж

Підписне

Державне патентне відомство України,
254655, ГСП, КиТв-53, Львівська пл., 8

