



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **83719** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61M 21/02 (2006.01)
A61K 33/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 04062	(72) Винахідник(и): Закревський Олександр Павлович (UA), Циба Ігор Володимирович (UA), Мінко Олександр Іванович (UA), Медведєва Олена Володимирівна (UA), Кононенко Ігор Миколайович (UA)
(22) Дата подання заявки: 01.04.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.09.2013	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.09.2013, Бюл.№ 18	(73) Власник(и): Закревський Олександр Павлович, пр. Комсомольський, 39, кв. 161, м. Донецьк, 83000 (UA)

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ТЮТЮНОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ У ВАГІТНИХ ЖІНОК

(57) Реферат:

Спосіб лікування тютюнової залежності у вагітних жінок здійснюють шляхом психотерапії за допомогою медичного ксенону і додатково проводять аурикулярну терапію. Ксенонотерапію виконують інгаляційно сумішшю ксенону з киснем в співвідношенні 30:70, 40:60, 50:50, 70:30, з урахуваннями ступеня залежності від нікотину, двома-трьома сеансами тривалістю 9-15 хвилин кожний.

UA 83719 U

Корисна модель належить до медицини і може бути використана при лікуванні тютюнової залежності у вагітних жінок.

Відомий спосіб лікування тютюнової залежності у жінок, який включає визначення форми тютюнової залежності з наступним впливом на системи організму з урахуванням її форми. Вплив здійснюють на біологічно активні системи з використанням гомеопатичного препарату, який відповідний до кожної системи [1].

Але цей спосіб недостатньо ефективний так, як у випадку з вагітними жінками вирішення проблеми психічної залежності процес особливо трудомісткий і клопіткий.

Відомий спосіб лікування синдрому залежності шляхом психотерапії, що включає занурення пацієнта у стан поверхневого сну за допомогою дипривану [2].

Але цей спосіб має наступні недоліки. Диприван, швидкодіючий анестетик, має ряд побічних ефектів, що протипоказано для вживання вагітним жінкам.

Відомий спосіб лікування синдрому залежності шляхом психотерапії за допомогою ксенону [3]. Тютюнопаління є серйозною наркотичною залежністю.

Даний спосіб прийнятий як прототип. Він заснований на зануренні пацієнта в стан поверхневого сну за допомогою медичного ксенону, який вводять як засіб маскової анестезії до досягнення концентрації ксенону в контурі 30-40 % протягом 4-7 хвилин, при ньому на стадії засипання і пробудження навіювання проводиться безпосередньо лікарем. А в стані поверхневого сну - через навушники за допомогою аудіозапису протягом 15 хвилин.

Але даний спосіб є недостатньо ефективним при лікуванні вагітних жінок, який потребує комплексного підходу з урахуванням особливостей патогенетичних і прогностичних факторів вагітності. Усвідомлення безпеки куріння для розвитку плода, ступінь виразності тривоги, виникнення психотравмуючих ситуацій, при наявності яких виникає загроза викидання, стан неврозу, астеничні, істерично-депресивні розлади, фобічні прояви, особливо в другій половині вагітності.

В основу корисної моделі поставлено задачу створення способу лікування тютюнової залежності у вагітних жінок, в якому досягається підвищення ефективності лікування за рахунок застосування комплексної терапії.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі лікування тютюнової залежності шляхом психотерапії за допомогою медичного ксенону згідно з корисною моделлю додатково проводять аурикулярну терапію, а ксенонотерапію виконують інгаляційно сумішшю ксенону з киснем в співвідношенні 30:70, 40:60, 50:50, 70:30, з урахуваннями ступені залежності від нікотину, двома-трьома сеансами тривалістю 9-15 хвилин кожний.

Спосіб здійснюють наступним чином:

Напередодні сеансів ксенотерапії проводять аурикулотерапію. Підготовка вагітної жінки до інгаляції ксенон-кисневою сумішшю проводять по стандартній схемі: прийом їжі припиняється не менш ніж за 2 години и прийом рідини - не менш ніж за 1 годину до сеансу, нікотину - за 12 годин.

Ксенон-киснева суміш формується в наркозодихальному апараті "КСИН-"Аврора", розробленого НПВ "АВРОРА" в м. Санкт-Петербурзі спеціально для роботи зі ксеноном, який дозволяє не лише отримувати точні співвідношення ксенону і кисню в суміші, але й в достатній мірі економити витрати ксенону коли проводять процедуру на низькому потоці по закритому контуру.

Співвідношення - ксенон-кисень ($\text{Xe}:\text{O}_2$) в суміші може бути - 30:70, 40:60, 50:50, 60:40, 70:30. Концентрація, яка використовується залежить від ступеня залежності від нікотину, особливості його протікання і задач, які необхідно вирішити. При цьому вміст кисню в суміші повинна бути не менше 20 %, що дозволить виключити можливість розвитку гіпоксичної гіпоксії.

Впродовж сеансу пацієнт повинен залишатися в свідомості і в голосовому контакті з лікарем. Перед початком процедури з пацієнткою проводять бесіду, в якій роз'яснюють її особливості і порядок проведення. Процедура проводиться в тихому приміщенні, з притушеним освітленням. Положення пацієнта - лежачи або напівлежачи на кушетці.

Сеанс ксенотерапії може проводитися з попередньою частковою денітрогенізацією киснем або без неї.

При самостійному диханні пацієнтки лікар накладає анестезіологічну маску або дає загубник з уже здійснюючою подачею суміші з раніше вибраною концентрацією і потоком.

Спочатку треба зробити в маску 3 глибоких вдих-видиху, потім пацієнтка повинна спокійно дихати в комфортному для неї режимі.

Стадії ксенотерапії:

1-а стадія - стадія парестезій. Настає після одного-двох глибоких вдихів суміші ксенону з киснем (70:30-30:70). Характеризується проявом позитивних емоцій, легкого запаморочення.

Виникають парестезії, відчуття тепла в усьому тілі, а також його легкого розслаблення. Свідомість ясна, загострюється відчуття звуків, шкіра тепла, суха, дихання рівне, пульс і артеріальний тиск без змін або трохи знижуються.

2-а стадія - ейфорії і легкої релаксації. Стадія настає на першій хвилині дихання сумішшю.
5 Характеризується зростанням позитивних емоцій, відчуттям задоволення. Свідомість ясна. Дихання більш рідке до 8-10 раз на хв. Артеріальний тиск стабільний, частота пульсу знижується.

3-а стадія - вегетативних проявів, настає через 1хв. 30 сек.-1 хв. 45 сек. Дихання стає більш глибоким, частота дихання збільшується до 112-15 разів на хвилину. Спостерігається незначне підвищення артеріального тиску і прискорення пульсу.
10

4-а стадія - глибокого дихання, настає через 2 хв.30 сек.-2 хв. 45 сек. Дихання сумішшю і продовжується до моменту зняття маски з лица пацієнта при умовах концентрації ксенону в суміші більш 50 %. Характеризується зниженням больової чутливості, настає пік емоційних реакцій. Дихання глибоке, часте, артеріальний тиск короткочасно декілька підвищується, пульс може прискорюватися. Можливий короткочасний (1-2 хвилини) сон.
15

5-а стадія - стадія відновлення, від декількох секунд до 2-3 хвилин, після закінчення процедури спостерігається повне поновлення свідомості і концентрація уваги, через 5 хвилин відновлюється тонус м'язів і координація рухів.

Після закінчення процедури рекомендується пацієнтку не турбувати протягом 5-7 хвилин.
20 Після закінчення процедури рекомендується проводити інгаляцію киснево-повітряною сумішшю з фракцією кисню не більше 50 % з потоком 3-10 л/хв. для запобігання дифузійній гіпоксії. Продовження сеансу не перебільшує 9-15 хв.

Призначаючи курс сеансів інгаляційної терапії ксеноном, кількість сеансів не повинно перебільшувати 2-3. Напередодні сеансів ксенотерапії проводилась аурикулотерапія, а також не відмовляємося від традиційної симптоматичної терапії адаптолом, ноофеном.
25

Приклад: Жінка, 1980 року народження, курить з 15 років, статеве життя - з 18 років. Одружена вдруге. Перша вагітність - у 20 років, друга вагітність - у 23 роки. На момент звернення за медичною допомогою з наміром лікування від ніотинової залежності викурювала від 20 до 40 цигарок на день. Може курити натщесерце. За висновками акушера-гінеколога раніше переривання вагітності були пов'язані з вживанням нікотину. Строк останньої вагітності - 2 місяці, самостійно скоротила кількість випалених цигарок до 15-20. На огляді у акушера-гінеколога рекомендували повне припинення куріння, так як зберігається загроза перерви вагітності.
30

Впродовж розмови - настрій пригнічений, стан пригнічений, відчутний запах тютюну, шкіряні покрови бліді, АТ 100/60, пульс - 66 уд. хв., на зубах присутній ніотиновий наліт. Будь яку другу патологію пацієнтка заперечує.
35

Пацієнтці рекомендовано повністю стримуватися від куріння протягом 12-14 годин, поспідати за 2 години, припинити прийом рідини за годину до наступного відвідання лікаря.

Перед сеансом ксенотерапії всі умови виконала. Під час сеансу пацієнтка в повній свідомості, підтримується голосовий контакт. Сеанс проводиться в тихому приміщенні з притушенням освітленням, пацієнтка лежить на ліжку.
40

Використовується апарат "КСИН-"Аврора", пацієнтці рекомендовано зробити в маску 3 глибоких вдих-видиху, потім дихати у комфортному для неї ритмі. Співвідношення - ксенон-кисень (Хе:О₂) в суміші - 70:30-30:70.

Виникли парестезії, відчуття тепла, розслаблення тіла. Шкіра тепла, суха. Дихання рівне, пульс і артеріальний тиск без змін.
45

Через хвилину свідомість ясна, відмічається реакція з боку мимічної мускулатури (посмішка) і легка гіперемія шкірних покривів. Дихання поглиблюється, стає більш рідким, до 8-10 разів на хвилину. Артеріальний тиск стабільний.

Через 1 хв. 30 сек. відмічається рух очних яблук. Дихання стало більше глибоким, частота дихання збільшилась до 14-15 разів за хвилину. Гіперсолівація з проковтуванням слини. АТ-120/80, пульс -68.
50

Через 2 хв. 30 сек. Дихання сумішшю (співвідношення ксенону та кисню 50:50) словесний контакт з пацієнткою зберігається. У пацієнтки широка посмішка, сміх. Дихання глибоке, прискорене. Наступає короткочасний сон. Знімається маска, настає повна міорелаксація, відбувається повне відновлення свідомості і концентрації уваги. Через 5 хвилин відновлюється тонус м'язів та координація рухів.
55

По закінченні процедури пацієнтка знаходилась у положенні лежачи ще 7 хвилин. Продовження сеансу складає 10 хвилин.

До вечора тяги до нікотину немає. Пацієнтці дали плацебо. На другий день вранці тягу до нікотину відміняє. Проведено сеанс ксенотерапії, і аурикулотерапія (поставлена голка в точку 55). На 3-4 день проведена психотерапія, на 7-й день - сеанс ксенотерапії додатково 7 хвилин. Тягу до нікотину відмінює, настрій рівний. Проведено сеанс емоційно-стресової терапії.

5 Впродовж вагітності було проведено 5 сеансів психотерапії протягом від 30 до 60 хвилин, вагітність проходила без ускладнень, народила хлопчика вагою 3700 гр., зростом 51 см. Через 3 спілкування по телефону залежності немає, тягу до нікотину відмінює, присутня установка на повну відмову від куріння. За даною методикою проліковано 5 пацієнток зі строком вагітності від 3 до 5 місяців. Ускладнень не помічено.

10 Запропонований спосіб лікування являє собою комплексну терапію, а саме аурикулотерапію, психотерапію за допомогою ксенону, що у випадку з вагітними жінками, дає виразний лікувальний ефект.

Доказана ефективність інгаляцій ксенону при лікуванні соматоневрологічних порушень у даної категорії пацієнтів.

15 Фармакологічна дія ксенону дуже демонстративна. Якщо ефект більшості препаратів, що покращують нейрометаболізм і функцію центральної нервової системи, спостерігається через тривалий проміжок часу (від декількох тижнів до декількох місяців), то дія ксенону проявляється після першої процедури.

20 Ксенон нормалізує основні показники роботи життєво важливих систем вагітних жінок: гемодинаміки, зовнішнього дихання і газообміну, а інгаляційний спосіб введення ксенону в організм забезпечує повну безпеку протікання вагітності, швидке керування фармакологічним процесом.

Під час лікування за даною методикою не спостерігалось ні одного випадку тяжких небажаних психічних, геодинамічних та інших ефектів.

25 Джерела інформації:

1. Патент РФ № 2428163 МПК А61Н 39/00, опубл. 10.09.2011 г.
2. Патент РФ № 2340364 МПК А61М 21/00, опубл. 10.12.2008 г.
3. Патент України № 96504, МПК А61М 21/02, опубл. 10.11.2011 р., бюл. № 21.

30 ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування тютюнової залежності у вагітних жінок шляхом психотерапії за допомогою медичного ксенону, який **відрізняється** тим, що додатково проводять аурикулярну терапію, а ксенонотерапію виконують інгаляційно сумішшю ксенону з киснем в співвідношенні 30:70, 40:60, 35 50:50, 70:30, з урахуваннями ступеня залежності від нікотину, двома-трьома сеансами тривалістю 9-15 хвилин кожний.

Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

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