



МІНІСТЕРСТВО  
ЕКОНОМІЧНОГО  
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **122700** (13) **U**  
(51) МПК (2017.01)  
**A61N 1/00**

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

<p>(21) Номер заявки: <b>u 2017 07163</b></p> <p>(22) Дата подання заявки: <b>07.07.2017</b></p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.01.2018</b></p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.01.2018, Бюл.№ 2</b></p>	<p>(72) Винахідник(и): <b>Булавенко Ольга Василівна (UA), Владимирова Наталія Іванівна (UA), Суханова Аурика Альбертівна (UA), Васильков Анатолій Анатолійович (UA), Ковач Вікторія Олегівна (UA)</b></p> <p>(73) Власник(и): <b>ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)</b></p>
---	--

## (54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО ТАЗОВОГО БОЛЮ

### (57) Реферат:

Спосіб лікування хронічного тазового болю характеризується тим, що використовують електромагнітні хвилі сантиметрового діапазону на нервові ганглії та судини малого тазу, довжиною хвилі 12,6 см, частотою електромагнітних коливань 2375-2450 МГц з тривалістю сеансу, що збільшується поступово від 10 до 20 хвилин, сеанси призначають через день або щоденно, тривалість курсу залежить від клінічного перебігу больового синдрому.

UA 122700 U



Корисна модель належить до медицини, а саме до акушерства та гінекології, і може використовуватись для лікування хронічного тазового болю методом впливу електромагнітних хвиль сантиметрового діапазону на нервові ганглії малого тазу. Хронічний тазовий біль являє собою тривало існуючий симптомокомплекс больових відчуттів різної інтенсивності, що важко купується, дезорганізовує центральні механізми регуляції найважливіших функцій організму, що змінює психіку і поведінку жінки, порушуючи її соціальну адаптацію.

Клінічна картина складається з вираженого больового синдрому, розладів чутливості, вазомоторних, нейротрофічних і вегето-вісцеральних порушень. Відбувається формування своєрідного "порочного кола": біль - соціальна дезадаптація - психоемоційні порушення - біль. За нашими даними, а також за даними світової літератури, близько 90 % хронічного тазового болю супроводжується запаленням тазових гангліїв та нервових волокон, відбувається порушення мікроциркуляції та трофіки органів малого тазу, вивільнення великої кількості біологічно активних речовин, які посилюють симптоматику хронічного тазового болю [Кулаков В.И., Манухин И.Б., Савельева Г.М. Гинекология. Национальное руководство - Москва: "ГЭОТАР-Медиа", 2011. - С. 421].

На даний час загальноприйнятим способом лікування хронічного тазового болю є використання нестероїдних протизапальних засобів, спазмолітиків, противірусної, замісної гормональної терапії, гангліоблокаторів.

Недоліком даного способу лікування хронічного тазового болю є наявність терапевтичного ефекту тільки на період фармакодинамічної активності препарату і відповідно - необхідність використання протягом тривалих часових термінів, вплив побічних ефектів лікарських засобів на організм жінки.

Найближчого аналога корисної моделі не виявлено.

В основу корисної моделі поставлено задачу надати знеболюючу, протизапальну, заспокійливу дію, активацію процесів мікроциркуляції та підвищення неспецифічної імунологічної активності організму.

Поставлена задача вирішується способом, що включає вплив електромагнітних хвиль сантиметрового діапазону з довжиною хвилі 12,6 см, частотою коливань 2375-2450 МГц на тканини та органи малого тазу. Електромагнітні хвилі сантиметрового діапазону діють на нервові ганглії і, як відомо, мають виражену знеболюючу, протинабрякову, протизапальну дію, а також судинорозширюючий вплив з посиленням місцевого кровотоку [Ясногородский В.Г. Электротерапия - Москва: Медицина, 1987. - С. 156.]. На практиці використовують внутрішньопіхвові випромінювачі, які входять в комплектацію та приєднані до апарату СМХ-терапії ЛУЧ-4, виробництва заводу РЕМА, м. Львів. Потужність впливу підвищують від 6 до 12 Вт на 2 Вт на кожну наступну процедуру. Тривалість сеансу збільшується поступово від 10 до 20 хвилин на 2 хв на кожну подальшу процедуру. Сеанси призначають через день або щоденно, тривалість курсу залежить від особливостей клінічного перебігу запального процесу. Для контролю ефективності використовують шкалу болю Bloechl і співавт. Потужність, що використовується, забезпечує терапевтичний ефект, але при цьому не чинить руйнівний ефекту на навколишні тканини та не викликає термотравму.

Приклад: жінка М. 40 років, скарги на хронічний тазовий біль з іррадіацією в поперекову ділянку, що посилюється під час статевого акту та в передменструальний період. Періодично тазовий біль іррадіює в задню поверхню стегна. Хворіє близько 6 років. Перші 4 роки за медичною допомогою не зверталася. Звернулася тільки тоді, коли больові прояви почали посилюватися і перестали купуватися знеболюючими препаратами. На момент звернення прийом нестероїдних протизапальних засобів не купує больового синдрому. Менструальний цикл - 30 днів. Вагітності II, пологи - 2 (в 20 і 24 роки відповідно). Оперативних втручань, абортів не було. Використовувала комбіновані оральні контрацептиви протягом 4 років. Оцінка за шкалою Bloechl і співавт. - 75. При фізикальному обстеженні: матка - в положенні anteflexio, - versio, звичайних розмірів, рухома. Тіло матки правильної форми, тістуватої консистенції, при пальпації безболісне. Відмічається болісність при відведенні матки вбік, натягуванні широкої та кардинальної зв'язок матки з екстензованої сторони.

Жінці було призначено курс СМХ-терапії з 14 по 28 день менструального циклу через день, всього - 8 процедур. Потужність впливу підвищувалась від 6 до 12 Вт на 2 Вт на кожну наступну процедуру. Тривалість сеансу збільшувалась поступово від 10 до 20 хвилин на 2 хвилини на кожну процедуру. Після першого курсу оцінка за шкалою Bloechl становила 55 балів. Через один менструальний цикл жінці було призначено повторний курс СМХ-терапії з 16 по 27 день менструального циклу щоденно, всього - 12 процедур. Принцип наростання потужностей та тривалості сеансу зберігався з попереднім. Після другого курсу оцінка за шкалою Bloechl становила 35 балів. Після двох наступних менструальних циклів, під час яких жінка відзначала

значне покращення загального стану, було проведено третій курс СМХ-терапії з 16 по 27 день менструального циклу щоденно, всього - 12 процедур. Принцип наростання потужностей та тривалості сеансу зберігався з попередніми. Після третього курсу оцінка за шкалою Bloechl становила 11 балів, що свідчило про задовільний стан жінки.

5 Таким чином запропонований спосіб впливає на причину хронічного тазового болю, відновлюючи центральні механізми регуляції найважливіших функцій організму і дозволяє мінімізувати дискомфорт у фізичній і психосоціальній сфері жінки.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

10

Спосіб лікування хронічного тазового болю, який характеризується тим, що використовують електромагнітні хвилі сантиметрового діапазону на нервові ганглії та судини малого тазу, довжиною хвилі 12,6 см, частотою електромагнітних коливань 2375-2450 МГц з тривалістю сеансу, що збільшується поступово від 10 до 20 хвилин, сеанси призначають через день або

15

щоденно, тривалість курсу залежить від клінічного перебігу больового синдрому.

---

Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

---

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

---

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