



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 58311

(13) A

(51) 7 A61H39/04

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВІНАХІДВидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ІНФАРКТ МІОКАРДА

1

2

(21) 2002119348

(22) 25 11 2002

(24) 15 07 2003

(46) 15 07 2003, Бюл. № 7, 2003 р.

(72) Ярешко Анатолій Григорович, Лозова Ольга  
Василівна, Кострикова Юлія Анатоліївна, Ярешко  
Володимир Анатолійович(73) Ярешко Анатолій Григорович, Лозова Ольга  
Василівна, Кострикова Юлія Анатоліївна, Ярешко  
Володимир Анатолійович(57) Спосіб реабілітації хворих, що перенесли  
інфаркт міокарда, що включає використання лі-

карських засобів, який відрізняється тим, що додатково проводять подразнення рецепторів шкіри біологічно активних точок тіла людини, пов'язаних з рефлексогенними зонами серця, послідовним натискуванням подушечками пальців (акупресура) на локальні і віддалені точки кінцівок та додатковими мануальними аплікаціями на серцеву зону Захар'їна-Геда протягом часу, достатнього для отримання відчуття позитивного ефекту

Запропонований спосіб відноситься до галузі медицини, а саме - до рефлексогенної терапії та реабілітації хворих кардіологічної групи, що перенесли інфаркт міокарда

Відомий спосіб реабілітації хворих, що перенесли інфаркт міокарда (А.С. №1155266 СССР, - Спосіб реабілітації больных инфарктом миокарда - Сорокина Е И, Пономарев Ю Т, Кузнецова З Ф - 1985)

Найбільш близьким до запропонованого способу є спосіб реабілітації хворих, що перенесли інфаркт міокарда який включає введення лікарських засобів та внутрішньовенне опромінення крові гелій-неоновим лазером (А.С. №1680218 СССР - Спосіб реабілітації больных перенесших инфаркт миокарда - Кипшидзе Н Н, Чапидзе Г Е, Марсагишвили Л А - 1987)

Однак відомий спосіб має недостатню ступінь ефективності обумовлену його трудомісткістю та тривалістю заходів, направлених на відновлення функції міокарда, що суттєво впливає на відновлення порушених функцій міокарда та затримує одужування хворого

В основу винаходу поставлена задача створити спосіб реабілітації хворих що перенесли інфаркт міокарда шляхом удосконалення відомого, досягти зниження трудомісткості та скорочення строків реабілітації, забезпечити підвищення ефективності лікування захворювання

Поставлену задачу вирішують створенням способу реабілітації хворих, що перенесли інфаркт

міокарда, що включає використання лікарських засобів, який, згідно винаходу, відрізняється тим, що додатково проводять подразнення рецепторів шкіри біологічно активних точок тіла людини, пов'язаних з рефлексогенними зонами серця, послідовним натискуванням подушечками пальців (акупресура) локальних і віддалених точок кінцівок та додатковими мануальними аплікаціями на серцеву зону Захар'їна-Геда системи, протягом часу, достатнього для отримання відчуття позитивного ефекту

В основі акупресури лежить принцип подразнення рецепторів шкіри біологічно активних точок на тілі людини, пов'язаних з рефлексогенними зонами внутрішніх органів, шляхом послідовного натискування подушечками пальців (акупресура) локальних і віддалених точок

Подразнення при акупресурі життєвих точок шкіри викликає цілеспрямовану рефлекторну реакцію певних органів та систем. Акупресура здатна змінювати функціональний стан нервово-рефлекторного апарату в місці подразнення, викликаючи місцеві та сегментарні відповідні реакції

Крім того, вона здатна впливати на функції центральних структур головного мозку, обумовлюючи різноманітні функціональні зміни в органах та системах. Кожна система органів людського організму має тісний<sup>1</sup> зв'язок з певними точками акупресури. Натискуванням подушечками пальців на чітко визначені точки, можна дозвано, вибірково та цілеспрямовано впливати на функції різних

(13) A

(11) 58311

(19) UA

органів і систем, регулювати вегетативні функції, обмінні та відновлювальні процеси. Вона забезпечує відновлення порушених функцій та одужання хворого, що особливо важливо в реабілітаційній терапії хворих, що перенесли інфаркт міокарда.

Спосіб реабілітації хворих, що перенесли інфаркт міокарда здійснюють слідуючим чином: вплив на життєві точки проводять подушечками вказівного, середнього, підмізинцевого і великого пальців. Інтенсивність та тривалість акупресури коректують з урахуванням індивідуальних особливостей перебігу захворювання у хворого. Нами були використані гальмівний (заспокійливий) стимулюючий та гармонізуючий види впливу на слідуючі біологічно активні точки: Р-7 ле-цюе, С-3 шао-хай, С-9 шао-чун, МС-3 цюй-дзе, МС-5 цзянь-ши, МС-6 ней-гуань, МС-7 да-линь, МС-9 чжун-чун, І-17 тань-чжун, І-18 юй-тань, РР-8 сань-инь-цзяо, Т-8 цюй-цюань, який застосовують при болях, спазмах у випадку, коли необхідно діяти заспокійливо.

Сильна стимуляція, яка діє заспокійливо, характеризується повільним наростанням дії, тривалістю та інтенсивністю подразнення шкіри та підлеглих тканин з одержанням максимально виражених передбачуваних відчуттів у вигляді тепла, оніміння, розпирання та інші. Дію акупресури на точки доповнюють мануальними аппликаціями на серцеву рефлексогенну зону Захар'їна-Геда, яка розташована спереду у лівій підключичній області і співпадає з лівим грудним м'язом. Накладають праву долоню на область лівого грудного м'язу, а ліву долоню накладають на рівні правої долоні зі спини.

Тривалість дії мануальних аппликацій визначається досягненням відчуття тепла, розслаблення м'язів, після чого сеанс лікування завершають.

В кожному сеансі лікування діють подушечками пальців на всі точки в такій послідовності: точки руки Р-II (2), С-9(2), МС-9 (2), стимулюють шляхом сильної пальцевої пресації на протязі 20-40 секунд, МС-7 (2), МС-6 (2), МС-5 (2), МС-3 (2), С-3 (2), І-17, І-18 - гармонізуюча пресація на протязі 1-2 хвилин, потім діють на точки ніг РР-4 (2), РР-6 (2), Т-8 (2) - гальмівна пресація протягом 3 хвилин і більше. Завершують процедуру дією мануальних аппликацій на серцеву зону Захар'їна-Геда.

При натисканні на точки виникають своєрідні відчуття болю, розпирання, тепла. Виникнення цих відчуттів настільки обов'язкове, що служить критерієм точності знаходження точки та вірності дії на неї. Оптимальний час проведення сеансу 12-14 годин. Лікування проводять до повного відновлення функції міокарда, можна проводити курсами по 10-15сеансів, витримуючи інтервали між курсами лікування протягом 10-15 днів. З покращенням стану хворого кількість сеансів може бути зменшена. Для закріплення отриманих результатів лікування доцільно додатково провести 2-3 курси акупресури. Таким чином, лікувальна дія акупресури на фоні використання лікарських засобів забезпечує покращення роботи серця, зниження больових відчуттів та відчуття тяжкості в області серця, нормалізацію ритму серцевих скорочень, скорочення строків реабілітації та підвищення її ефективності.

у хворих, що перенесли інфаркт міокарда. Спосіб не трудомісткий і не потребує додаткового обладнання.

Запропонованим способом було проведено лікування 5 хворих, що перенесли інфаркт міокарда. Вік хворих 47-65 років. Серед них жінок було 9, чоловіків - 3. У всіх хворих був діагностований трансмуральний інфаркт міокарда переважно з ураженням передньо-бокової стінки лівого шлуночка. Після завершення курсу інтенсивної терапії у всіх хворих залишалися болі в області серця або поза грудиною, задуха, порушення ритму скорочень. Після досягнення клінічної стабілізації хворим було проведено по 2-3 курси реабілітаційного лікування запропонованим способом. Кожен курс лікування складався з 12-15 сеансів акупресури на фоні використання лікарських засобів. Вже протягом першого курсу всі хворі спостерігали зникнення больових відчуттів за грудиною та в області серця, зменшення задухи, покращення серцевого ритму. На ЕКГ відмічалася зниження елевації Т сегменту, значне зменшення кількості екстрасистол. Після завершення курсу реабілітації запропонованим способом всі хворі відмічали покращення самовідчуття, нормалізацію ритму серцевих скорочень, зникнення больових відчуттів в області серця.

#### Приклад

Хвора В., 57 років. На курс реабілітації, запропонованим способом, була направлена після перенесення другого інфаркту міокарда, що розвинувся на фоні цукрового діабету середньої тяжкості. Скарги на прискорене серцебиття (тахікардію), на постійний біль та відчуття тяжкості за грудиною, швидку втому і потребу у відпочинку кожні 15-20 метрів шляху. Два місяці тому перенесла повторний трансмуральний інфаркт міокарда передньо-бокової стінки лівого шлуночка, з приводу чого пройшла курс інтенсивної терапії в умовах стаціонару. Постійно приймає призначені лікарські засоби. Запропонованим способом був проведений курс лікування з 15 сеансів акупресури, доповнений мануальними аппликаціями на серцеву зону Захар'їна-Геда. Після проведеного лікування болі в області серця зникли, нормалізувалося самопочуття, зменшилася задуха та перебої в роботі серця. На ЕКГ відмічається покращення вольтажу, значне зрідження виникнень екстрасистолі, виражено зниження елевації Т сегменту. Пацієнтка вийшла на роботу. З інтервалом 10 днів було проведено ще два курси по 10 сеансів. По завершенню лікування жалоб не виникало. На ЕКГ визначається нормалізація ритму скорочення серцевого м'яза і Т сегменту, при помірному фізичному навантаженні болів не відчуває, продовжує працювати.

Запропонований спосіб має переваги перед відомим способом-прототипом завдяки досягненню тривалого терапевтичного ефекту у хворих, що перенесли інфаркт міокарда, суттєвому скороченню строків реабілітації та відсутності необхідності проведення травмуючих маніпуляцій. Крім того, використання запропонованого способу реабілітації хворих, що перенесли інфаркт міокарда дає можливість зменшити використання лікарських засобів і не потребує госпіталізації.

