



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 48489

(13) A

(51) B A61H39/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНИХ АНЕМІЙ ЗА МАРФИНЦЯМИ-ЛАЗОРИКОМ

1

2

(21) 2001096341

(22) 17 09 2001

(24) 15 08 2002

(46) 15 08 2002, Бюл. № 8, 2002 р.

(72) Марфинець Василь Васильович, Марфинець
Марина Юрївна, Лазорик Михайло Іванович(73) УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ

(57) Спосіб лікування залізодефіцитних анемії, що включає проведення клінічних та лабораторних досліджень і лікування, який відрізняється тим, що проводять акупунктуру (голкотерапію) з використанням точок меридіанів підшлункової залози RP₉, RP₁₀, меридіана сечового міхура V₁₇, V₃₀, меридіана печінки F₈, F₃ та меридіана жовчного міхура VB₃₉.

Винахід відноситься до медицини, зокрема до гематології та акупунктури і може бути використаний для лікування залізодефіцитних анемії.

Відомі способи лікування залізодефіцитних анемії медикаментозними препаратами та дієтотерапією (Руководство по гематологии Под ред. А.И. Воробьева -М. Медицина 1985 Т2 -С 3-22) - прототип.

Але таке лікування не завжди дає стійкий клінічний ефект і можуть виникнути рецидиви та ускладнення.

В основу винаходу поставлено завдання розробити безмедикаментозний спосіб лікування залізодефіцитних анемії.

Поставлене завдання вирішується таким чином, що спосіб лікування залізодефіцитних анемії за Марфинцями - Лазориком, який включає проведення клінічних та лабораторних досліджень і лікування, який, згідно винаходу, відрізняється тим, що проводять акупунктуру з використанням точок меридіанів підшлункової залози RP₉, RP₁₀, меридіана сечового міхура V₁₇, V₂₀, меридіана печінки F₈, F₃ та меридіана жовчного міхура VB₃₉.

Результатом застосування винаходу буде зменшення витрат на лікування, виключення негативного впливу медикаментів на хворого, швидке досягнення клінічного ефекту.

Між запропонованим способом лікування залізодефіцитних анемії та їх патогенезом існує чіткий взаємозв'язок. В теоретичних основах акупунктури за збереження крові та заліза в організмі відповідає меридіан печінки, за продукування (вироблення) крові відповідає меридіан підшлункової залози, а за стан кісткового мозку відповідає меридіан жовчного міхура. При енергетичному дисбалансі в

цих меридіанах настає порушення зберігання та утилізація заліза, продукції елементів крові в органах кровотворення, зокрема в кістковому мозку. Тому нормалізація енергетичних процесів в вище названих меридіанах приводить до нормалізації кровотворення та вмісту гемоглобіну і еритроцитів в крові.

Спосіб здійснюють поетапно.

Спочатку проводять клінічне обстеження та визначають кількість еритроцитів та гемоглобіну в крові, а при потребі і вміст заліза в сироватці крові. За сукупністю одержаних даних діагностують залізодефіцитну анемію і приступають до акупунктури (голкотерапії) з використанням вище вказаних точок.

Можливість здійснення способу ілюструється витягом з медичної документації.

Хвора О.Т.С., 47 років, звернулася з скаргами на різку слабкість, задишку при незначному фізичному навантаженні, блідість шкірних покривів, на що звертають увагу знайомі. Вже кілька років безуспішно лікується від анемії медикаментозними засобами. При обстеженні в крові гемоглобін - 80бг/л, еритроцити - $3,2 \times 10^{12}/л$, лейкоцити - $4,2 \times 10^9/л$, залізо сироватки - 5ммоль/л. Діагностовано залізодефіцитну анемію середньої важкості. Проведено 10 сеансів акупунктури (голкотерапії) з використанням вище вказаних точок.

Після 3 сеансу відмітила покращення загального стану, в кінці лікування відчула себе практично здоровою. Зроблено повторне дослідження гемоглобіну та еритроцитів через 14 днів. Гемоглобін - 131бг/л, еритроцитів - $4,52 \times 10^{12}/л$. Катамнез через півроку вважає себе практично здоровою і повністю працездатною, не приймає

(13) A

(11) 48489

(19) UA

медикаментів, дотримується лише дієти з використанням продуктів з підвищеним вмістом заліза. Вміст еритроцитів, гемоглобіну та заліза в крові відповідає нормативам здорової особи.

З метою перевірки придатності запропонованого способу проведено лікування 12 хворих залізодефіцитною анемією, які до цього досить безуспішно і довго лікувалися медикаментозними засобами. Одержано добрі клінічні та лабораторні

показники у всіх пролікованих, що дає підставу рекомендувати запропонований спосіб для використання в роботі гематолога, та рефлексотерапевта у стаціонарі та у поліклініці.

Джерела інформації

1. Руководство по гематологии. Под ред. А. И. Воробьева -М. Медицина, 1985. Т2 -С 3-22 – прототип.

ДП «Український інститут промислової власності» (Укрпатент)

вул. Сим'ї Хохлових, 15, м. Київ, 04119, Україна

(044) 456 – 20 – 90

ТОВ «Міжнародний науковий комітет»

вул. Артема, 77, м. Київ, 04050, Україна

(044) 216 – 32 – 71