



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 48490

(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 ВИРАЗКОВОЇ ХВОРОБИ ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ ТА ШЛУНКУ ЗА МАРФИНЦЯМИ-ЛАЗОРИКОМ**

1

2

(21) 2001096342

(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 виразкової хвороби дванадцятипалої кишки та шлунку, що включає проведення клінічних та параклінічних обстежень і лікування, який відрізняється тим, що проводять акупунктуру (голкутерапію) з використанням точок меридіана серця С<sub>8</sub>, С<sub>3</sub>, меридіана перикарда МС<sub>8</sub>,МС<sub>3</sub>, меридіана шлунку Е<sub>36</sub>, Е<sub>44</sub>, Е<sub>21</sub>, меридіана сечового міхура V<sub>21</sub>, V<sub>20</sub>, передньосереднього меридіана J<sub>12</sub>, а восени додатково проводять збудження меридіана шлунку точками Е<sub>45</sub>, Е<sub>42</sub>, Е<sub>41</sub>, меридіана серця С<sub>3</sub>, меридіана перикарда МС<sub>3</sub>, меридіана підшлункової залози РР<sub>2</sub>, РР<sub>5</sub> та тормозіння меридіана серця точками С<sub>9</sub>, С<sub>8</sub>, меридіана перикарда МС<sub>9</sub>, МС<sub>8</sub>, меридіана підшлункової залози РР<sub>3</sub>, а взимку додатково проводять збудження меридіана шлунку точками Е<sub>36</sub>, меридіана підшлункової залози РР<sub>2</sub> та тормозіння меридіана серця точками С<sub>9</sub>, С<sub>4</sub>, меридіана перикарда МС<sub>9</sub>, МС<sub>5</sub>, меридіана підшлункової залози точками РР<sub>9</sub>, РР<sub>1</sub>, РР<sub>3</sub>

Винахід відноситься до медицини, зокрема до гастроентерології акупунктури і може бути використаним для лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки та шлунку.

Відомі способи лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки та шлунку медикаментозними препаратами та безмедикаментозними методами (оперативне лікування, фізіотерапія, бальнеотерапія, дієтотерапія) [1]. Але таке лікування не завжди дає стійкий клінічний ефект і можуть виникати рецидиви та ускладнення.

В основу винаходу поставлено завдання розробити безмедикаментозний спосіб лікування виразкової хвороби 12-палої кишки та шлунку.

Поставлене завдання вирішується таким чином, що спосіб лікування виразкової хвороби дванадцятипалої кишки та шлунку за Марфинцями Лазориком, який включає проведення клінічних та параклінічних обстежень і лікування, який, згідно винаходу, відрізняється тим, що проводять акупунктуру (голкутерапію) з використанням точок меридіана серця С<sub>8</sub>, С<sub>3</sub>-меридіана перикарду МС<sub>8</sub>, МС<sub>3</sub>, меридіана шлунку Е<sub>36</sub>, Е<sub>44</sub>, Е<sub>21</sub> меридіан сечового міхура V<sub>21</sub>, V<sub>20</sub>, передньосереднього меридіана J<sub>12</sub>, а восени додатково проводять збудження меридіана шлунку точками Е<sub>45</sub>, Е<sub>42</sub>, Е<sub>41</sub> меридіана серця С<sub>3</sub>, меридіана перикарду МС<sub>3</sub>, меридіана підшлункової залози РР<sub>2</sub>, РР<sub>5</sub> та тормозіння мери-

діана серця точками С<sub>9</sub>, С<sub>8</sub>, меридіан перикарду МС<sub>9</sub>, МС<sub>8</sub>, меридіана підшлункової залози РР<sub>3</sub>, а взимку додатково проводять збудження меридіана шлунку точками Е<sub>36</sub>, меридіан підшлункової залози РР<sub>2</sub> та тормозіння меридіана серця точками С<sub>9</sub>, С<sub>4</sub>, меридіана перикарду МС<sub>9</sub>, МС<sub>5</sub>, меридіана підшлункової залози точками РР<sub>9</sub>, РР<sub>1</sub>, РР<sub>3</sub>.

Результатом застосування винаходу буде зменшення витрат на лікування, виключення негативного впливу медикаментозних засобів на організм, швидке досягнення клінічного та морфологічного одужання.

В теоретичних основах акупунктури причиною виразкової хвороби 12 палої кишки та шлунку є підняття енергії "вогню" меридіана серця і тонкого кишечника до меридіану шлунку (зв'язок між внутрішніми органами) зниження функції "води" меридіанів шлунку і підшлункової залози. Тому слід використовувати для тормозіння меридіанів серця і збуджувати меридіан шлунку і підшлункової залози. В залежності від пори року використовують схему Вень-Ваня [2].

Спосіб здійснюється поетапно.

Спочатку хворого обстежують клінічними та додатковими методами обстеження. Після верифікації діагнозу за допомогою додаткових методів обстеження, зокрема рентгенологічного та ендоскопічного, хворим, рекомендують провести акупун-

(13) A

(11) 48490

(19) UA

нктуру (голкутерапію) Якщо хворий дає згоду йому проводять сеанси акупунктури (голкутерапії) з використанням перерахованих вище точок меридіанів Крім використання класичних точок меридіанів восени використовують додаткові точки з метою стимуляції т, пригнічення перерахованих вище меридіанів Зимом використовують також стимулюючі та пригнічуючі точки окремих меридіанів для досягнення балансу енергетичних процесів

Можливість здійснення способу ілюструється витягами з медичної документації

Приклад 1 Хворий Х В А , 47 років Поступив з скаргами на різку, слабкість та виражені постійні болю в епігастральній області Хворіє кілька, років, неодноразово лікувався консервативно без вираженого покращення Хворий категорично відмовився від запропонованого хірургами оперативної лікування Під час останнього ендоскопічного обстеження виявлена кальозна виразка діаметром 5см на малій кривизні шлунку

Клінічний діагноз Виразкова хвороба шлунку з локалізацією кальозна виразки на малій кривизні з вираженим больовим синдромом

Хворого хірурги попередили відкрито про можливість кровотечі т переродження в рак Від оперативного втручання знову відмовився, згодився спочатку на акупунктуру Якщо ефекту не буде, тоді згодиться на операції Зимом проведено 7 сеансів акупунктури з використанням вище вказаних точок

Вже після другого сеансу акупунктури больовий синдром ста зменшуватися, після 5 сеансу повністю зник Хворий за період лікування почав набирати вагу і перед закінченням лікування важив на 6кг більше, ніж до лікування

При контрольній ендоскопії ендоскопіст, який проводив попереднє обстеження за 3 тижні до цього, знайшов маленький рубець на місці колишньої виразки Був здивований і рекомендував огляд ще одного ендоскопіста, який не знав про попередній стан хворого Повторна ендоскопія ще через тиждень не виявила змін на малій кривизні (запит був сформульований конкретно - дати висновків про стан слизової оболонки на малій кривизні шлунку) Катанамнез через 6 місяців вважає

себе здоровим, працює, має добрий апетит і не тримає особливої дієти, на яку його рокам рекомендували

Приклад 2 Хворий В І І, 27 років, поступив з вираженим больовим т диспепсичним синдромом Хворіє 3 місяці, спочатку болям не надав значення, потім після їх підсилення звернувся до дільничного лікаря, який скерував його до гастроентеролога Проведено рентгенологічне обстеження ("ніша" на цибулині 12-палої кишки) Проведена ендоскопія - ознак хронічного гастриту, в порожнині шлунку жовч, на передній стінці цибулин дефект слизової діаметром 1,5см, дно покрито фібрином Приймати велику кількість дорогих ліків не хотів, а від оперативного втручання категорично відмовився Восени було проведено курс акупунктури з використанням вище вказаних точок Після 2 сеансу больовий синдром зник, почали зменшуватись інші диспепсичні прояви Проведено 10 сеансів акупунктури і повторна ендоскопія На ендоскопії в шлунку жовчі не виявлено, на місці виразки рубця не знайдено, слизова цибулини 12-палої кишки чиста

З метою перевірки запропонованого способу проведено лікування 11 хворих з виразковою хворобою шлунку та 12 палої кишки з підтвердженими до лікування рентгенологічно та ендоскопічно виразками Через 7-10 сеансів голкотепаї без застосування медикаментозних засобів у всіх хворих одержано позитивний клінічний та ендоскопічний ефект без будь-яких побічних проявів

Запропонований спосіб лікування виразкової хвороби шлунку та 12 палої кишки доступний, простий, дешевий і ефективний Тому він може бути рекомендованим для впровадження в широку практику гастроентеролога та рефлексотерапевта в умовах поліклініки та стаціонару

Джерела інформації

1 Руководство по гастроэнтерологии -М Медицина, 1995 -Т 1 С 400-534 - прототип

2 Фалеев А И Классическая методология традиционной китайской чжень-цзю терапии (иглоукалывание и прижигание) -М Олимпия, 1993 – 196 с