

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(12)

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ

(19) ВУ (11) 7643

(13) С1

(46) 2005.12.30

(51)⁷ А 61В 5/04,
А 61Н 39/02

(54)

СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ЭНДОМЕТРИОЗА

(21) Номер заявки: а 20020772

(22) 2002.09.19

(43) 2004.03.30

(71) Заявитель: Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет" (ВУ)

(72) Авторы: Клименко Петр Дмитриевич; Клименко Дмитрий Петрович; Гарелик Татьяна Михайловна (ВУ)

(73) Патентообладатель: Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет" (ВУ)

(56) Готовский Ю.В. и др. Электродиагностическая диагностика и терапия с применением вегетативного резонансного теста «ИМЕДИС-ТЕСТ». «ИМЕДИС». - 1997. - С. 7-9, 63.

RU 2117296 C1, 1998.

RU 2164687 C2, 2001.

RU 2161311 C1, 2000.

RU 2157103 C1, 2000.

SU 1410313 A1, 1993.

ВУ 1595 C1, 1997.

Клименко П.Д. и др. Немедикаментозные методы в лечении и реабилитации: Сборник материалов. - Гродно, 2000. - С. 139-146.

Клименко Д.П. Немедикаментозные методы в лечении и реабилитации. Сборник материалов. - Гродно, 2000. - С. 149-152.

(57)

Способ диагностики эндометриоза с помощью вегетативно-резонансного теста, отличающийся тем, что в репрезентативной точке, которую находят методом акупунктурной диагностики, определяют индивидуальную характеристическую частоту пациента и при ее значении 65,0 ГГц в сочетании с наличием резонанса на волновые характеристики узлов паротита и/или герпеса прогинеталис диагностируют эндометриоз.

Изобретение относится к области медицины, а именно к квантовой медицине, и может использоваться для диагностики эндометриоза.

Наиболее близким к предлагаемому является способ диагностики эндометриоза путем использования вегетативно-резонансного теста (1). Находят одну или несколько репрезентативных точек на Фоллевиных каналах, на которых определяются нормальные показатели (60 ед.) Через специальные фильтры и указатели, записанные в виде волн на кассеты, в данном случае кассета № 7, ч1, смотрят, нет ли изменений предыдущего показателя прибора на репрезентативной точке. В случае если таковое изменение регистрируется, диагностируют эндометриоз.

Недостатком данного способа является недостаточно высокая точность диагностики.

Задача изобретения - повысить точность диагностики.

Поставленная задача решается с помощью вегетативно-резонансного теста, при этом отличительным моментом является то, что в репрезентативной точке, которую находят методом акупунктурной диагностики, определяют индивидуальную характеристическую частоту (ИХЧ) пациента и при ее значении 65,0 ГГц в сочетании с наличием резонанса на

ВУ 7643 С1 2005.12.30

ВУ 7643 С1 2005.12.30

волновые характеристики нозодов паротита и/или герпеса прогинеталис диагностируют эндометриоз.

Способ осуществляют следующим образом. У пациента методом акупунктурной диагностики находят репрезентативную точку и определяют ИХЧ пациента по методу П.Д. Клименко (ВУ 1595 С1, 1997). Затем пациента обследуют методом вегетативно-резонансного теста на наличие этиологического фактора, т.е. герпес прогинеталис и паротита. При сочетании ИХЧ 65,0 ГГц и резонанса на волновые характеристики обоих или одного из перечисленных выше этиологических факторов диагностируют эндометриоз.

Предлагаемым способом было обследовано 658 человек. В табл. 1 приведены данные отклонений в развитии матки, полученные при обследовании по вегетативно-резонансному тесту (ВРТ) в зависимости от индивидуальной характеристической частоты (ИХЧ) и этиологического фактора.

Как видно из приведенных в табл. 1 данных, у больных эндометриозом матки встречается только одна волна - 65,0 ГГц. Ни у одного больного с другой частотой эндометриоз матки не был выявлен. Из таблицы видно, что из 118 человек с длиной волны 65,0 ГГц резонировали на эндометриоз 110 человек. Все они резонировали также на этиологический фактор, т.е. на герпес прогинеталис или паротит. У пациентов с любой другой ИХЧ не было резонанса на эндометриоз. При этом в возрастной группе от 19 до 50 лет клинические проявления эндометриоза наблюдались у 91 человека из 94 обследованных. У 3-х женщин не обнаружилось этиологического фактора, у них же не обнаружен эндометриоз. В возрастной группе от 51 года и старше из 15 человек с ИХЧ 65,0 ГГц эндометриоз подтвердился у 10 человек. У 5-ти женщин эндометриоз не обнаружен, у них же не было резонанса на этиологический фактор.

В табл. 2 приведены данные отклонений в развитии яичников, полученные при обследовании по вегетативно-резонансному тесту (ВРТ) в зависимости от индивидуальной характеристической частоты (ИХЧ) и этиологического фактора. Из таблицы видно, что у больных, страдающих эндометрическими кистами, также встречается только одна волна - 65,0 ГГц. Ни у одного больного с другой ИХЧ эндометрическая киста не была выявлена. Из табл. 2 видно, что из 118 человек с длиной волны 65,0 ГГц резонировали на эндометриоз 110 человек. Все они резонировали также на этиологический фактор, т.е. на герпес прогинеталис или паротит. При этом в возрастной группе от 19 до 50 лет клинические проявления эндометриозной кисты наблюдались у 91 человека из 94 обследованных. У 3-х женщин не обнаружилось этиологического фактора, у них же не обнаружена эндометриозная киста. В возрастной группе от 51 года и старше из 15 человек с ИХЧ 65,0 ГГц эндометриозная киста подтвердилась у 10 человек. У 5-ти женщин эндометриоз не обнаружен, у них же не было резонанса на этиологический фактор. Исследование проводилось "слепым" методом. Точность диагностики составила 100 %.

Приводим пример, подтверждающий возможность осуществления изобретения.

Пример

Больная В., 39 лет. Состоит на учете в областном онкологическом диспансере по поводу злокачественного заболевания матки. От предложенного хирургического лечения отказалась. Направлена в Республиканский НИИ онкологии и медицинской радиологии в Баравляны. Из анамнеза у пациентки было 11 беременностей, которые закончились успешными родами (11 детей). При предварительном обследовании по вышеописанному методу определяется ИХЧ 65,0 и получен резонанс на каналах нервной и эндокринной дегенерации на нозоды паротита и герпес прогинеталис. Было заподозрено наличие эндометриоза. В дальнейшем при обследовании в НИИ онкологии выставлен диагноз эндометриоз. Больной было проведено лечение БАЖ с целью коррекции волновых гармоник. Самочувствие улучшилось. Катамнез три года. За время наблюдения наступившая после лечения двенадцатая беременность закончилась успешными родами.

Таким образом, предлагаемый способ действительно позволяет с высокой точностью диагностировать эндометриоз.

Данный способ может быть рекомендован для внедрения в любом лечебно-профилактическом учреждении, где имеется подготовленный медработник.

ВУ 7643 С1 2005.12.30

Таблица 1

Данные отклонений в развитии матки, полученные при обследовании по вегетативно-резонансному тесту (ВРТ) в зависимости от индивидуальной характеристической частоты (ИХЧ) и этиологического фактора

| Частота в ГГц | Количество обследованных | | Отклонения в матке, обнаруженные при обследовании по ВРТ и Фоллю | | | Этиологический фактор, резонирующий на пораженном органе | | | Данные клинического обследования | | | Прооперированные из числа сост. на учете | Наступл. ремиссии в связи с менопаузой из числа сост. на учете | |
|---------------|--------------------------|--------------------|--|------------|----------------|--|---------|-----------------------|--|---|----------------------------------|--|--|---|
| | Всего | В т.ч. по возрасту | Эндометриоз | Фибромиома | Нет отклонений | Герпес прогитнет. | Парогит | Нет Г. прогит. и пар. | Состоящие на Д. учете с подтвержд. диагнозом | Имеются клин. призн., но не сост. на Д. учете | Нет призн. и не состоят на учете | | | |
| 65,0 | 109 | 19-50 | 94 | 91 | - | 3 | 88 | 62 | 3 | 79 | 12 | 3 | 42 | 6 |
| | | 51 и старше | 15 | 10 | - | 5 | - | 10 | 5 | 10 | - | 5 | 5 | 5 |
| 62,4 | 122 | 19-50 | 76 | - | 72 | 4 | 61 | 16 | 4 | 69 | 3 | 4 | 42 | 8 |
| | | 51 и старше | 46 | - | 37 | 9 | 32 | 29 | 9 | 26 | 11 | 9 | 20 | 5 |
| 53,0-54,0 | 316 | 19-50 | 264 | - | - | 264 | 252 | 116 | 6 | В данной группе больных зарегистрированы только аднекситы и оофориты | | | | |
| | | 51 и старше | 52 | - | - | 52 | 46 | 14 | 5 | | | | | |
| 75,0-75,5 | 111 | 19-50 | 97 | - | - | 97 | 81 | 12 | 9 | В данной группе больных зарегистрированы только фиброзно-кистозные изменения яичников | | | | |
| | | 51 и старше | 14 | - | - | 14 | 11 | 4 | 3 | | | | | |

ВУ 7643 С1 2005.12.30

Таблица 2

Данные отклонений в развитии яичников, полученные при обследовании по вегетативно-резонансному тесту (ВРТ) в зависимости от индивидуальной характеристической частоты (ИХЧ) и этиологического фактора

| Частота в ГГц | Количество обследованных | | | Отклонения в яичниках, обнаруженные при обследовании по ВРТ и Фоллю | | | Этиологический фактор, резонирующий на пораженном органе | | | Данные клинического обследования | | | Прооперированные из числа сост. на учете | Наступлен. ремиссии в связи с менопаузой из числа сост. на учете | |
|---------------|--------------------------|--------------------|-----|---|---------------------------------|-------------------------------------|--|-----------------|---------|----------------------------------|---|---|--|--|----------------------------------|
| | Всего | В т.ч. по возрасту | | Эндометриозная киста | Фиброкистозные изм-я в яичниках | Воспалит.-дегенер. изм-я в яичниках | Нет отклонений | Герпес прогнет. | Паротит | Нет г. прогн. и пар. | Состоящие на Д. учете с подтвржд. диагнозом | Имеются клин. призн., но не сост. на Д. учете | | | Нет призн. и не состоят на учете |
| 65,0 | 109 | 19-50 | 94 | 91 | - | | 3 | 88 | 62 | 3 | 79 | 12 | 3 | 42 | 6 |
| | | 51 и старше | 15 | 10 | - | | 5 | - | 10 | 5 | 10 | - | 5 | 5 | 5 |
| 62,4 | 122 | 19-50 | 76 | - | - | | 76 | 61 | 16 | 4 | - | - | - | | |
| | | 51 и старше | 46 | - | - | | 46 | 32 | 29 | 9 | - | - | - | | |
| 53,0-54,0 | 316 | 19-50 | 264 | - | | 258 | 6 | 252 | 116 | 6 | 243 | 15 | 6 | | |
| | | 51 и старше | 52 | - | | 47 | 5 | 46 | 14 | 5 | 41 | 6 | 5 | | |
| 75,0-75,5 | 111 | 19-50 | 97 | - | 88 | | 9 | | | | 83 | 5 | 9 | 48 | |
| | | 51 и старше | 14 | - | 11 | | 3 | | | | 11 | - | 3 | 5 | |