



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **99944** (13) **U**  
(51) МПК

**A61P 19/02** (2006.01)

**A61K 31/196** (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

<p>(21) Номер заявки: <b>u 2015 01437</b></p> <p>(22) Дата подання заявки: <b>19.02.2015</b></p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.06.2015</b></p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.06.2015, Бюл.№ 12</b></p>	<p>(72) Винахідник(и): <b>Ждан Вячеслав Миколайович (UA), Зазикіна Даміра Салахівна (UA), Іваницький Ігор Валерійович (UA), Флегантова Бела Леонідівна (UA), Лебідь Володимир Григорович (UA)</b></p> <p>(73) Власник(и): <b>ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД УКРАЇНИ "УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ", вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36024 (UA)</b></p>
--	--

**(54) СПОСІБ СТАБІЛІЗАЦІЇ РЕМІСІЇ У ХВОРИХ НА ГОНАРТРОЗ**

**(57) Реферат:**

Спосіб стабілізації ремісії у хворих на гонартроз шляхом втирання Диклофенак гелю в ділянки колінних суглобів. Втирання Диклофенак гелю проводиться двічі на день, впродовж одного місяця. Додатково виконують динамічні гімнастичні вправи відповідно до запропонованої схеми, без різких рухів на фоні правильного дихання у 8 етапів протягом 30 хвилин щоденно у домашніх умовах протягом двох місяців.

**UA 99944 U**



Запропонована корисна модель належить до медичної галузі, а саме ревматології і геронтології. Може бути використана для стабілізації ремісії і профілактики загострень артрозу колінних суглобів (гонартрозу).

5 Сучасний спосіб лікування гонартрозу описаний П.В. Євдокименком, який включає складні гімнастичні вправи і пропонує їх для фізично підготовлених пацієнтів (Євдокименко П.В. Боль в ногах. Пособие для больных/ П.В.Евдокименко. - "Столица-принт", 2013. - 320 с.)

Близьким за суттю до запропонованого є спосіб, котрий базується на застосуванні суто медикаментозної терапії, частиною якої є застосування Диклофенак гелю (1 %) (Поворознюк В.В. Новое в лечении больных с остеоартрозом коленных суставов: результаты рандомизированного двойного слепого плацебо-контролируемого исследования / В.В. Поворознюк, Н.В. Григорьева //Боль суставы позвоночника. - 2012. - № 2(6) - С. 58-64.

Недоліком відомих способів є складність і тривалість протоколів застосування медикаментів та короткий термін ремісії після лікування загострення.

15 В основу корисної моделі поставлена задача усунути больові прояви в колінних суглобах та поліпшити якість життя у осіб чоловічої і жіночої статі у осіб похилого віку.

20 Поставлена задача вирішується шляхом втирання Диклофенак гелю в ділянки колінних суглобів, згідно з корисною моделлю, втирання Диклофенак гелю проводиться двічі на день, впродовж одного місяця, та додатково виконуються динамічні гімнастичні вправи відповідно до запропонованої схеми, без різких рухів на фоні правильного дихання у 8 етапів протягом 30

Спосіб використання корисної моделі здійснюється наступним чином:

Диклофенак гель втирається в ділянку колінних суглобів двічі на день перед проведенням гімнастичних вправ.

25 Вправи при гонартрозі мають бути повільними, без різких рухів і не викликати біль. Комплекс вправ проводиться під контролем самопочуття пацієнта тривалістю 15-30 хвилин в першій і в другій половині дня, або один раз на день впродовж 30 хвилин. Обов'язковою умовою є щоденне виконання лікувальної гімнастики.

1 -й етап. Самомасаж.

30 Сидячи на ліжку, поклавши ногу в зручне положення, долонями і пальцями рук погладжують навколо колінного суглоба, двома руками спочатку одного, потім іншого колінного суглоба. Після масажу колінних суглобів потрібно розтирати передню і бічну поверхні стегна. Для цього покласти обидві долоні на м'язи стегна вище коліна і енергійно розтирати поверхню ноги спереду і з боків, поступово просуваючись вгору до пахової складки. Масажем домогтися відчуття приємного стійкого тепла, це є показником того, що масаж зроблений правильно.

35 Тривалість процедури - 5 хвилин.

2 -й етап.

Сидячи на ліжку, рухати стопами обох ніг - одночасно вліво, вправо і так багато разів. Потім робити кругові рухи стопами. Тривалість процедури - 5 хвилин. 3-й етап.

40 Лежачи на спині, руками допомагати згинати ногу, не відриваючи стопу від поверхні (ковзати ногою), і самостійно, без допомоги рук, випрямити ногу. Передувати рухи лівою і правою ногами.

Тривалість процедури - 5 хвилин.

4 -й етап.

45 Лежачи на спині, без допомоги рук, самостійно, ковзаючи по поверхні, максимально згинати ноги в колінних суглобах. Спочатку по черзі одну ногу, потім іншу. Потім згинання та розгинання обох ніг виконувати одночасно.

Тривалість процедури - 5 хвилин.

5 -й етап.

50 Сидячи на ліжку, ковзаючи по поверхні, максимально (без відчуття болю) по черзі згинати і випрямляти, кожен раз по одній нозі. Тривалість процедури - 5 хвилин.

6 -й етап.

Лягти на спину, повернутися на бік і виконувати згинання та розгинання ноги в колінному суглобі, кілька разів. Повернутися на інший бік і проробити аналогічні згинання та розгинання.

Тривалість процедури - 5 хвилин.

55 7 -й етап.

Сісти з опущеними ногами. Повільно підняти руки вгору - зробити вдих. Повільно руки опустити - зробити видих.

Тривалість процедури - 5 хвилин.

8-й етап.

60 Одягти теплу білизну на ноги.

Приклад. Хвора А. 54 роки, страждає на двобічний гонартроз (обстеженням був виключений туберкульоз колінних суглобів), після тривалого неефективного лікування різними медикаментами продовжувала скаржитись на біль в колінних суглобах, що погіршував якість її життя. Хвора дала згоду на лікування за запропонованою нами методикою. Вже за 10 днів після початку застосування Диклофенак гелю разом із розробленою нами схемою гімнастичних вправ у хворої значно зменшився біль у колінних суглобах і вона змогла вільно рухатись. Після двохмісячного терміну лікування у хворої було досягнуто стадію тривалої ремісії гонартрозу.

За запропонованою схемою було проліковано 58 осіб похилого віку, хворих на гонартроз (з них жінок - 36, чоловіків - 22). За результатами лікування у 44 × (із 58 хворих) досягнута тривала ремісія.

Після виконання комплексу рекомендованих вправ протягом двох місяців за допомогою ультразвукового дослідження, нами було виявлено зменшення ступеня вираженості протрузій менісків колінного суглобу у пацієнтів з остеоартрозом в середньому на  $2,21 \pm 0,24$  мм, та потовщення менісків на  $1,15 \pm 0,36$  мм, що може свідчити про покращення функціонального стану колінного суглобу. У той же час, на фоні виконання вправ була досягнута стабілізація товщини суглобового хряща та зупинене збільшення розмірів остеофітів.

Отримані результати свідчать про доцільність використання розробленого нами комплексу вправ для стабілізації ремісії, профілактики розвитку та прогресування колінних суглобів.

Позитивний ефект полягає в тому, що:

1. Допомагає зменшити інтенсивність болю у колінних суглобах, поліпшує якість життя і сприяє стабілізації ремісії у хворих на гонартроз.

2. Сприяє загально затвердженій медичній рекомендації для людей -мати щоденне фізичне навантаження впродовж >30 хвилин, особливо у метеонесприятливих умовах.

3. У хворих на гонартроз використання вдома лікувальної гімнастики створює мотивацію на формування поліпшення якості життя.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб стабілізації ремісії у хворих на гонартроз шляхом втирання Диклофенак гелю в ділянки колінних суглобів, який **відрізняється** тим, що втирання Диклофенак гелю проводиться двічі на день, впродовж одного місяця, та додатково виконуються динамічні гімнастичні вправи відповідно до запропонованої схеми, без різких рухів на фоні правильного дихання у 8 етапів протягом 30 хвилин щоденно у домашніх умовах протягом двох місяців.

---

Комп'ютерна верстка І. Мироненко

---

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

---

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