



MD 3447 F1 2007.12.31

REPUBLICA MOLDOVA



(19) Agenția de Stat
pentru Proprietatea Intelectuală

(11) **3447** ⁽¹³⁾ **F1**
(51) Int. Cl.: *A61M 21/00* (2006.01)
A61M 21/02 (2006.01)

(12) **BREVET DE INVENȚIE**

Hotărârea de acordare a brevetului de invenție poate fi revocată în termen de 6 luni de la data publicării	
(21) Nr. depozit: a 2006 0084 (22) Data depozit: 2006.03.20	(45) Data publicării hotărârii de acordare a brevetului: 2007.12.31, BOPI nr. 12/2007
(71) Solicitant: INSTITUTUL DE FIZIOLOGIE ȘI SANOCREATOLOGIE AL ACADEMIEI DE ȘTIINȚE A MOLDOVEI, MD (72) Inventatori: LACUSTA Victor, MD; VUDU Lorina, MD (73) Titular: INSTITUTUL DE FIZIOLOGIE ȘI SANOCREATOLOGIE AL ACADEMIEI DE ȘTIINȚE A MOLDOVEI, MD	

(54) Metodă de atenuare a stresului emoțional

(57) Rezumat:

1
Invenția se referă la domeniul medicinei, și
anume la psihoterapie.
5
Metoda de atenuare a stresului emoțional
constă în aceea că se efectuează respirația dirijată,
care include 6 acte de respirație pe minut, începând
cu o inspirație profundă pe nas cu durata de 4 s,
care trece imediat în expirație profundă lentă pe
10

2
gură pe parcursul a 6 s, care trece imediat în faza
de inspirație. Concomitent se efectuează automa-
sarea ambilor lobuli auriculari timp de 1...2 min,
după care urmează o pauză de 1...2 min, ciclul se
repetă de 3...5 ori pe parcursul a cel puțin 10 min.
Revendicări: 1

Descriere:

Invenția se referă la domeniul medicinei și poate fi utilizată în calitate de metodă eficientă de atenuare a stresului emoțional. Poate fi aplicată în cosmonautică, aviație, transportul feroviar, precum și în domeniile, unde este necesar de a diminua efectiv stresul emoțional al personalului, responsabil de a lua decizii adecvate.

Este cunoscută o metodă de atenuare a stresului, care constă în autoreglarea psihică prin aplicarea metodei de autohipnoză, cu repetarea de mai multe ori a formelor speciale – așa-numitele „mante” [1]. Dezavantajele ei sunt: nu toate persoanele sunt capabile să realizeze starea de autohipnoză; manifestările psihofiziologice apărute în timpul autohipnozei nu sunt controlate de pacient; atenuarea lentă și puțin eficientă a manifestărilor de stres.

Cea mai apropiată soluție este metoda de dirijare a respirației destinată pentru diminuarea stresului excesiv, care constă în schimbarea conștientă a ritmului de respirație pentru a atinge prin aceasta o stare de relaxare [2].

Dezavantajul metodei cunoscute este atenuarea lentă și puțin eficientă a manifestărilor de stres.

Problema pe care o rezolvă invenția este intensificarea atenuării stresului emoțional și atingerea de către subiect a stării de confort relativ.

Problema se soluționează prin aceea că se efectuează respirația dirijată, care include 6 acte de respirație pe minut, începând cu o inspirație profundă pe nas cu durata de 4 s, care trece imediat în expirație profundă lentă pe gură pe parcursul a 6 s, care, la rândul său, trece imediat în faza de inspirație. Concomitent se efectuează automasarea ambilor lobuli auriculari timp de 1...2 min, după care urmează o pauză de 1...2 min, ciclul se repetă de 3...5 ori pe parcursul a cel puțin 10 min.

Metoda se efectuează în modul următor.

Se realizează respirația dirijată la nivel claviclar, toracal și diafragmal cu o frecvență de 6 mișcări respiratorii pe minut conform schemei:

- a) o inspirație profundă pe nas cu durata de 4 s, care trece imediat în faza de expirație;
- b) o expirație pe gură pe parcursul a 6 s, care trece imediat în faza de inspirație;
- c) concomitent cu mișcările respiratorii se efectuează automasarea ambilor lobuli auriculari.

Procedura durează 1...2 min, după care urmează o pauză de 1...2 min. Tot ciclul se repetă de 3...5 ori, până la atingerea unei stări subiective de confort psihoemoțional – pe parcursul a cel puțin 10 min.

Alegerea lobulilor auriculari pentru masare se bazează pe legăturile funcționale ale acestor zone cu diferite structuri ale creierului care participă la reglarea homeostazei psihovegetative.

În timpul efectuării acestei proceduri se realizează controlul stării psihoemoționale a pacientului conform metodei T.Dembo „autopoziționarea în scară” (Блейхер В. М., Крук И.В. Патопсихологическая диагностика. Исследование самооценки по методике Дембо - Рубинштейн. <<http://azps.ru/hrest/4/7045561.html>>. Găsit 2006.03.15).

Punctul inițial al acestei scări este considerată starea de confort emoțional total, iar 100% starea de anxietate maximă. Persoana examinată își apreciază starea sa – nivelul de anxietate, marcându-l pe scara Dembo în procente.

Înainte de procedură pacientului i se explică, că în curând va fi expus unei acțiuni dureroase prin aplicarea unui impuls electric. În consecință, în perioada de așteptare a acțiunii dureroase, la pacient apare o stare de stres emoțional de așteptare (stres emoțional de expectație). În această stare de stres emoțional pacientul din nou își apreciază starea de anxietate conform scării Dembo în următoarele faze ale experimentului:

- a) stres emoțional, fără corecție (fără respirație dirijată);
- b) stres emoțional, cu aplicarea metodei respirației dirijate;
- c) stres emoțional, cu aplicarea tehnicii respirator-auriculare.

Rezultatele aplicării metodei propuse pentru două persoane investigate cu un nivel inițial diferit al anxietății: cu nivel scăzut și cu nivel sporit al anxietății sunt ilustrate în tabel.

Rezultatele atenuării stresului emoțional după aplicarea metodei cunoscute și după aplicarea metodei conform invenției sunt indicate în col. 4 și 5 din tabel.

Datele din tabel confirmă că la aplicarea metodei propuse se ameliorează esențial starea de stres emoțional, indiferent de nivelul inițial al anxietății pacientului.

MD 3447 F1 2007.12.31

4

Expresia indicelui de tensionare (IT)* și anxietății la persoanele sănătoase în stare de stres emoțional și după aplicarea tehnicilor respiratorii în funcție de nivelul anxietății în stare de confort relativ

Persoana examinată	Starea de confort relativ		Stres emoțional, fără aplicarea respirației dirijate		Stres emoțional, cu aplicarea respirației dirijate		Stres emoțional, cu aplicarea tehnicii respirator-auriculare	
	IT	Anxietatea, %	IT	Anxietatea, %	IT	Anxietatea, %	IT	Anxietatea, %
Persoana J., varsta 39 ani, cu nivel scăzut al anxietății în stare de confort relativ	65	15	152	74	130	53	91	22
Persoana A., varsta 42 ani, cu nivel sporit al anxietății în stare de confort relativ	86	32	185	89	150	67	115	34

5

*- indicele tensional reflectă nivelul stresului emoțional.

Aplicarea metodei propuse duce la atenuarea intensivă a manifestărilor de stres ale subiectului, fapt care a fost controlat asupra a 60 de persoane.

10 Analiza rezultatelor obținute evidențiază că eficiența metodei propuse este de circa 2 ori mai mare comparativ cu metodele cunoscute de dirijare a respirației.

Metoda propusă este eficientă, simplă în aplicare, nu necesită personal suplimentar și aparatură complicată. Metoda este accesibilă pentru persoane din diferite domenii.

15

(57) Revendicare:

20 Metodă de atenuare a stresului emoțional care constă în aceea că se efectuează respirația dirijată, care include 6 acte de respirație pe minut, începând cu o inspirație profundă pe nas cu durată de 4 s, care trece imediat în expirație profundă lentă pe gură pe parcursul a 6 s, care trece imediat în faza de inspirație, concomitent se efectuează automasarea ambilor lobuli auriculari timp de 1...2 min, după care urmează o pauză de 1...2 min, ciclul se repetă de 3...5 ori pe parcursul a cel puțin 10 min.

25

(56) Referințe bibliografice:

1. RU 2155076 C2 2000.08.27
2. Эверли Дж.С., Розенфельд Р. Стресс – природа и лечение. Медицина, Москва, 1985, с. 154-159

Şef Secție:

GROSU Petru

Examinator:

TIMONIN Alexandr

Redactor:

LOZOVANU Maria

RAPORT DE DOCUMENTARE

(21) Nr. depozit: a 2006 0084		
(22) Data depozit: 2006.03.20		
(51) : Int.Cl: <i>A61M 21/00</i> (2006.01) <i>A61M 21/02</i> (2006.01) Titlul : Metodă de atenuare a stresului emoțional (71) Solicitantul : INSTITUTUL DE FIZIOLOGIE ȘI SANOCREATOLOGIE AL ACADEMIEI DE ȘTIINȚE A MOLDOVEI, MD Termeni caracteristici : respirația, dirijată		
I. Minimul de documente consultate (sistema clasificării și indici de clasificare Int. Cl.		
(MD, EA, SU, inclusiv și colecția „nepublică”) (MD) Baza de date naționale: 1994-2007 (EA)) Baza de date: http://www.eapo.org/private/ (SU) colecția de certificate de autor la BRTȘ		
II. Documente considerate ca relevante		
Categoria*	Date de identificare ale documentelor citate si indicarea pasajelor pertinente	Numărul revendicării vizate
A	RU 2155076 C2 2000.08.27	1
A	Эверли Дж.С., Розенфельд Р. Стресс – природа и лечение, Медицина, Москва, 1985, с. 154-159	1
☐ Documentele următoare sunt indicate în continuare a rubricii II		☐ Informația referitoare la brevete paralele se anexează
* categoriile speciale ale documentelor consultate:		P - document publicat înainte de data de depozit dar după data priorității invocate
A - document care definește stadiul anterior general		T - document publicat după data de depozit sau a priorității invocate, care nu aparține stadiului pertinent al tehnicii, dar care este citat pentru a pune în evidența principiul sau teoria care conține baza invenției
E - document anterior dar publicat la data de depozit național reglementar sau după aceasta data		X - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată nouă sau implicând activitate inventivă
L - document care poate pune în discuție data priorității invocate, poate contribui la determinarea datei publicării altor divulgări sau pentru un motiv expres (se va indica motivul)		Y - document de relevanță deosebită: invenția revendicată nu poate fi considerată ca implicând activitate inventivă cand documentul este asociat cu unul sau mai multe alte documente de aceeași natură, aceasta combinație fiind evidentă pentru o persoană de specialitate
O - document referitor la o divulgare orală, un act de folosire, la o expunere sau orice altă		& - document care face parte din aceeași familie de documente
Data finalizării documentării: 24.09.2007		
Examinatorul: TIMONIN Alexandr		