



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21)(22) Заявка: 2013117844/14, 17.04.2013

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
17.04.2013

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 17.04.2013

(45) Опубликовано: 27.05.2014 Бюл. № 15

(56) Список документов, цитированных в отчете о
поиске: RU 2181276, C2, 20.04.2004. RU
2094038, C1, 27.10.1997. US 4984579, A,
15.01.1991. КАРТАШОВА К. И.

"Применение динамической коррекции
активности симпатической нервной системы
у больных с сенсоневральной тугоухостью",
Автореферат кандидатской диссертации,
СПб, 2010 г., 24 с. СУХАРЕВА М. Л.
"Применение фармакопунктуры в
комплексной реабилитации детей (см. прод.)

Адрес для переписки:

450000, г.Уфа, ул. К. Маркса, 12, УГАТУ, отдел
интеллектуальной собственности, Ефремовой
В.П.

(72) Автор(ы):

Фаррахова Мунира Тимерзагитовна (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Фаррахова Мунира Тимерзагитовна (RU)

RU 2 517 048 C1

RU 2 517 048 C1

(54) СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ НЕЙРОСЕНСОРНОЙ ТУГОУХОСТИ

(57) Реферат:

Изобретение относится к медицине, а именно
- к отоларингологии. Способ включает
проведение классического лечебного массажа в
области воротниковой зоны, волосистой части
головы, вокруг ушных раковин. Затем
воздействуют эбонитовой палочкой на
биологически активные точки ушных раковин,
отвечающие за органы слуха. Воздействие
осуществляют по 1-2 минуте на каждую точку.
Процедуру заканчивают проведением гимнастики
для ушных раковин. Для этого, обхватив
большими пальцами рук задние поверхности

ушных раковин, а указательными и средними
пальцами - передние поверхности, производят их
одновременные движения вверх-вниз-вперед-
назад по 4-6 раз. Процедуру проводят ежедневно.
На курс 10-15 процедур. Проводят два или более
курсов. Перерыв между курсами составляет 12-
30 дней. Способ повышает эффективность
лечения за счет воздействия на нервные
окончания, расположенные в области
рефлексогенных зон, связанных со слуховым
центром коры головного мозга. 2 з.п. ф-лы, 3 пр.

(56) (продолжение):

с нейросенсорной тугоухостью", Автореферат кандидатской диссертации, СПб, 1996 г., 22 с.
КОСАРЕВ В.В. и др. "Профессиональная нейросенсорная тугоухость", "Русский медицинский
журнал", 2012 г., т. 20, N 31, с 1556 - 1560



FEDERAL SERVICE
FOR INTELLECTUAL PROPERTY

(51) Int. Cl.

A61H 7/00 (2006.01)*A61H 39/04* (2006.01)(12) **ABSTRACT OF INVENTION**(21)(22) Application: **2013117844/14, 17.04.2013**(24) Effective date for property rights:
17.04.2013

Priority:

(22) Date of filing: **17.04.2013**(45) Date of publication: **27.05.2014** Bull. № 15

Mail address:

**450000, g.Ufa, ul. K. Marksa, 12, UGATU, otdel
intellektual'noj sobstvennosti, Efremovoj V.P.**

(72) Inventor(s):

Farrakhova Munira Timerzagitovna (RU)

(73) Proprietor(s):

Farrakhova Munira Timerzagitovna (RU)(54) **METHOD OF TREATING PERCEPTIVE HEARING LOSS**

(57) Abstract:

FIELD: medicine.

SUBSTANCE: method involves classical massage of a collar region, a scalp, around auricles. Acoustic biologically active points of the auricles are treated with an ebonite stick. The treatment takes 1-2 minutes per each point. The procedure is completed by doing auricle exercises. For this purpose, posterior surfaces of the auricles are taken with thumbs, anterior surfaces - with index and long fingers performing 4-6 simultaneous

up-down-back-front motions. The procedure is daily. The therapeutic course is 10-15 procedures. Two or more therapeutic courses are required. They are separated by pauses of 12-30 days.

EFFECT: method provides higher clinical effectiveness ensured by the effect on nerve endings found within reflexogenic zones related to the auditory centre of the brain cortex.

3 cl, 3 ex

Изобретение относится к медицине, а именно восстановительной физиотерапии и отоларингологии, и может быть использовано для комплексного лечения больных с острой и хронической формой нейросенсорной тугоухости.

Известны способы лечения тугоухости, включающие физические методы, а именно калийгальванический воротник, грязевые аппликации [Справочник по физиотерапии. Под ред. А.Н.Обросова. М.: 1976, с. 138; Тугоухость. Под ред. Н.А.Преображенского. М.: 1978, с. 408]. Однако данные способы недостаточно эффективны и длительны.

Известен способ лечения нейросенсорной тугоухости [патент РФ №2082376, МПК А61Н 23/00, опубл. 27.06.1997 г.], включающий физическое воздействие приемами мануальной терапии, направленное на восстановление смещенных позвонков на уровне С₂ до С₅.

Недостатком данного способа является невозможность полного восстановления слуха. Кроме того, применение мануальной терапии может быть противопоказано некоторым больным с заболеваниями шейного отдела позвоночника.

Наиболее близким к предложенному является способ лечения нейросенсорной тугоухости [патент РФ №2181276, МПК А61Н 7/00, опубл. 20.04.2002 г.] физическим воздействием посредством массажа, который включает воздействие методом прерывистого давления на области вокруг каждой ушной раковины по болевым точкам в течение 4-6 минут, последующее проведение массажа приемами разминания, при котором в положении лежа на спине, последовательно воздействуют на лицо, руки, ноги, затем в положении лежа на животе - на руки, спину, ноги. Лечение проводят курсами по 12 процедур с перерывом между курсами 14 дней.

Данный способ также недостаточно эффективен и длителен.

Техническим результатом изобретения является повышение эффективности и сокращение сроков лечения нейросенсорной тугоухости за счет комплексного и более интенсивного воздействия на нервные окончания и рефлексогенные зоны, через которые происходит связь со слуховыми центром в коре головного мозга.

Указанный результат достигается способом лечения нейросенсорной тугоухости, включающим физическое воздействие массажем, в котором в отличие от прототипа проводят классический лечебный массаж в области воротниковой зоны, волосистой части головы, вокруг ушных раковин, после чего проводят аурикулотерапию эбонитовой палочкой воздействием на биологически активные точки ушных раковин, отвечающие за органы слуха, по 1-2 минуте на каждую точку, и заканчивают процедуру гимнастикой для ушных раковин, в процессе которой производят их одновременные движения вверх-вниз-вперед-назад по 4-6 раз, обхватывая большими пальцами рук задние поверхности ушных раковин, а указательными и средними пальцами - передние поверхности, причем лечение осуществляют курсами по 10-15 процедур ежедневно с количеством курсов ≥ 2 и перерывом между курсами 12-30 дней.

Согласно изобретению после нескольких процедур классического лечебного массажа проводят 3-5 процедур баночного массажа на область воротниковой зоны.

Согласно изобретению после нескольких процедур классического лечебного массажа проводят 3-5 процедур медового массажа на область воротниковой зоны.

Повышение эффективности лечения по предложенному способу достигается в результате комплексного воздействия на нервные окончания и рефлексогенные зоны ушных раковин и других частей тела, через которые происходит воздействие на слуховой центр в коре головного мозга. Известно, что в патогенезе нейросенсорной тугоухости лежит нарушение отдельных участков центральной нервной системы, связанных со слуховым центром в коре головного мозга, а также нарушение кровообращения.

Предложенное изобретение приводит к улучшению церебральной гемодинамики, восстанавливает естественные пути проведения звука в такой важной зоне, как ушные раковины и прилегающие мышцы, то есть зоны кровообращения, обеспечивающие слуховую функцию. Проведение лечебного массажа в комплексе с аурикулотерапией и последующей гимнастикой для ушных раковин обеспечивает эффективность лечения благодаря комплексному и интенсивному воздействию на нервные окончания и рефлексогенные зоны, на нервнорецепторный аппарат улитки внутреннего уха.

Предложенное изобретение в указанной совокупности существенных признаков позволяет получить новый неочевидный эффект и является реализуемым в медицинской практике.

Способ осуществляют следующим образом.

Каждую лечебную процедуру начинают с классического лечебного массажа в области воротниковой зоны, волосистой части головы, вокруг ушных раковин, при этом используют все приемы классического массажа: поглаживание, растирание, разминание, вибрацию. Массаж проводят в течение 10-15 мин. Массаж обеспечивает приток крови и активизацию гемодинамики. Через нервные окончания, расположенные в указанных зонах, воздействие передается на слуховой центр в коре головного мозга. Воздействие в этих зонах способствует иннервации ушной раковины и оказывает положительное влияние на слуховую функцию, а также восстанавливает проводимость пораженных участков центральной нервной системы, что позволяет улучшить регуляцию слуховых центров.

Согласно изобретению после нескольких процедур классического лечебного массажа можно проводить баночный массаж в области воротниковой зоны. В основе баночного массажа лежит рефлекторный механизм, основанный на раздражении рецепторов создавшимся в банке вакуумом. Для этой процедуры используют массажные медицинские банки БВ-01-«АП». После создания в банке вакуума и прилипания ее к телу, производят скользящие движения «прилипшей» банки в различных направлениях массируемой области, с акцентом на паравертебральные зоны. Продолжительность процедуры 5-7 минут. Баночный массаж ускоряет крове-лимфообращение в тканях, улучшает кровоснабжение головного мозга, что благотворно сказывается на лечении тугоухости.

Кроме того, согласно изобретению после нескольких процедур классического лечебного массажа можно проводить медовый массаж воротниковой зоны. Продолжительность процедуры 5-7 минут. Натуральный мед благодаря своим целебным свойствам благотворно действует на сосуды, улучшая микроциркуляцию крови, стабилизирует обмен веществ, что способствует лечению тугоухости.

На следующем этапе проводят аурикулотерапию, воздействуя на биологически активные точки каждой ушной раковины с помощью эбонитовой палочки. Для лечения используют эбонитовую палочку длиной 15 см и диаметром на одном конце 1-1,5 мм (диагностический конец), а на другом конце 2-2,5 мм (лечебный конец). Эбонит как диэлектрик при взаимодействии с поверхностью кожи аккумулирует и удерживает электрический заряд. При трении эбонитовой палочки о кожу возникают следующие эффекты: 1) возрастает температура поверхности кожи; 2) электрический заряд аккумулируется как на коже, так и на поверхности эбонитовой палочки, быстрая разрядка электричества вблизи кожи ионизирует окружающий воздух, а ионизированные частицы обладают высокой энергией, которая передается телу человека после соударения их о кожу, в результате тепловая энергия передается в мягкие ткани; 3) присутствие электрического заряда на поверхности кожи ведет к возникновению слабого

электромагнитного поля, и имеет место феномен индукции, в результате даже внутренние органы испытывают полезное повышение температуры. Совокупность этих эффектов ведет к усилению крове-лимфообращения. Кроме того, тепловая энергия возникает вследствие наличия магнитного потока в крови и лимфе, что обеспечивает
5 дополнительный эффект от воздействия на биологически активные точки ушной раковины эбонитовой палочкой.

Поскольку активные точки ушной раковины выявляются лишь при наличии в организме патологического процесса, они служат не только для терапевтического воздействия, но и для диагностики заболевания.

10 Как известно, на ушной раковине представлена совокупность точек, являющихся проекциями всех внутренних органов, в том числе органов слуха. В соответствии с международной классификацией поверхность ушной раковины разделена на 18 зон, в которых расположены 110 биологически активных точек. Кроме того, определены еще
15 60 точек на ушной раковине, 18 из которых расположены на передней поверхности ушной раковины, а остальные - на задней поверхности.

При проведении аурикулотерапии сначала пальпаторно обследуют ушные раковины для выявления изменений чувствительности в зонах проекции отдельных органов человека, и диагностическим концом эбонитовой палочки по реакции пациента находят самую болезненную точку в зоне проекции соответствующего органа. Затем широким
20 (лечебным) концом эбонитовой палочки проводят лечебное воздействие на выявленные точки ушных раковин: AP95 (ШЭНЬ) - почка, AP29 (ЧЖЭНЬ) - затылок, AP9 (НЭЙ-ЭР) - внутреннее ухо, AP20 (ВАЙ-ЭР) - наружное ухо. Продолжительность воздействия - 1-2 минуты на каждую точку. Метод воздействия тонизирующий.

Каждую лечебную процедуру заканчивают гимнастикой для ушных раковин, которую
25 осуществляют следующим образом. Одновременно обхватывают большими пальцами рук задние поверхности, а указательные и средние пальцы помещают на передние поверхности ушных раковин и производят движения вверх-вниз-вперед-назад по 4-6 раз.

Таким образом, в процессе каждой лечебной процедуры обеспечивают комплексное
30 воздействие, что позволяет повысить эффективность лечения и полностью восстановить слух.

Лечение осуществляют курсами по 10-15 процедур с количеством курсов ≥ 2 и перерывом между курсами 12-30 дней в зависимости от формы заболевания: острая или хроническая.

35 Конкретные примеры выполнения способа.

Пример 1. Больная А., 1978 г.р., диагноз: острая нейросенсорная тугоухость. Жалобы на звон в ушах, снижение слуха, плохое самочувствие, нарушение сна. Проведена аудиометрия и пальпаторное исследование, которые подтвердили диагноз. Больной было проведено 2 курса лечения по предложенному способу по 15 процедур, с
40 перерывом между курсами 14 дней. Лечение проводилось следующим образом: в положении больной сидя воздействовали классическим лечебным массажем на воротниковую зону волосистую часть головы, а также на области вокруг ушных раковин. Применяли приемы поглаживания, растирания, разминания, вибрации. При воздействии на области вокруг ушных раковин предпочтительно использовали приемы
45 растирания для обеспечения интенсивного притока крови к массируемой зоне. Затем проводили аурикулотерапию воздействием эбонитовой палочкой на точки: AP95, AP29, AP9, AP20 в течение 2 минут на каждую точку. Процедуру заканчивали гимнастикой для ушных раковин: движения вверх-вниз-вперед-назад по 4-6 раз. Продолжительность

процедуры 20-25 минут. После первого курса была проведена аудиометрия, которая показала значительное улучшение слуха. Второй курс позволил полностью восстановить слух.

Пример 2. Больной М., 1958 г.р., диагноз: левосторонняя нейросенсорная тугоухость, гипертоническая болезнь, жалобы на заложенность и шум в левом ухе, снижение слуха. На аудиограмме снижение слуха на левое ухо по сенсонервальному типу 1 степени. После проведенной лекарственной терапии больному было предложено лечение по заявленному способу. В начале каждой процедуры лечения проводили лечебный массаж в области воротниковой зоны, головы, вокруг ушных раковин в течение 10 мин. Затем проводили аурикулотерапию на активных точках ушных раковин: АР95, АР29, АР9, АР20, воздействовали эбонитовой палочкой в течение 2 минут на каждую точку. Метод воздействия - тонизирующий. Процедуру заканчивали гимнастикой для ушных раковин: движения вверх-вниз-вперед-назад по 4 раза. Общая продолжительность процедуры 20 минут. На 3-й день к классическому массажу подключили баночный массаж, который проводили в течение 5-7 минут с помощью сухих медицинских вакуумных банок в количестве 2 штук. Акцент делали на паравертебральные зоны. Баночный массаж делали 3 раза ежедневно во время процедуры лечения.

После 2-х курсов лечения по 15 процедур с перерывом между курсами 14 дней исчезли заложенность и шум в ухе, нормализовался слух.

Пример 3. Больная Д., 1960 г.р., диагноз: нейросенсорная тугоухость, сопутствующее заболевание: остеохондроз шейного отдела позвоночника, жалобы на шум в ушах, снижение слуха, головокружение. После лекарственной терапии было назначено лечение по предложенному способу.

Исходное положение больной сидя. В начале каждой процедуры лечения проводился классический лечебный массаж воротниковой зоны, волосистой части головы, вокруг ушных раковин. Затем проводили аурикулотерапию на активных точках ушных раковин: АР95, АР29, АР9, АР20 воздействием эбонитовой палочкой в течение 2 минут на каждую точку. В конце процедуры делали гимнастику ушных раковин. Общая продолжительность процедуры 25 минут. После уменьшения головокружения на 3-й день подключили медовый массаж в области воротниковой зоны. Натуральный мед в небольшом количестве равномерно наносят на массируемую зону и ладони рук плотно прикладывают к телу так, что происходит прилипание ладоней, после чего руки резко отрывают от тела на расстояние 5-10 см. Движение повторяют 5-7 мин. Затем обтирают массируемую область смоченным в горячей воде полотенцем, после чего сухим полотенцем. Медовый массаж делали 5 раз ежедневно во время процедуры лечения.

Всего было проведено 3 курса лечения по 12 процедур с перерывом между курсами 14 дней. После проведенного лечения прекратился шум в ушах, исчезло головокружение, аудиометрия показала полное восстановление слуха.

Таким образом, предложенный способ комплексного лечения тугоухости позволяет повысить эффективность лечения, получить стойкий результат, сократить сроки лечения.

Формула изобретения

1. Способ лечения нейросенсорной тугоухости, включающий физическое воздействие массажем, отличающийся тем, что проводят классический лечебный массаж в области воротниковой зоны, волосистой части головы, вокруг ушных раковин, после чего проводят аурикулотерапию эбонитовой палочкой воздействием на биологически активные точки ушных раковин, отвечающие за органы слуха, по 1-2 минуте на каждую точку, и заканчивают процедуру гимнастикой для ушных раковин, в процессе которой

производят их одновременные движения вверх-вниз-вперед-назад по 4-6 раз, обхватывая большими пальцами рук задние поверхности ушных раковин, а указательными и средними пальцами - передние поверхности, причем лечение осуществляют курсами по 10-15 процедур ежедневно с количеством курсов ≥ 2 и перерывом между курсами 12-30 дней.

2. Способ по п.1, отличающийся тем, что после нескольких процедур классического лечебного массажа проводят 3-5 процедур баночного массажа на область воротниковой зоны.

3. Способ по п.1, отличающийся тем, что после нескольких процедур классического лечебного массажа проводят 3-5 процедур медового массажа на область воротниковой зоны.

15

20

25

30

35

40

45