

**ОПИСАНИЕ
ИЗОБРЕТЕНИЯ
К ПАТЕНТУ**

(12)

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ

(19) **ВУ** (11) **11878**

(13) **С1**

(46) **2009.04.30**

(51) МПК (2006)

A 61B 5/04

A 61H 39/00

(54)

**СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ГЕНИТАЛЬНОГО
ЭНДОМЕТРИОЗА МАЛЫХ ФОРМ**

(21) Номер заявки: а 20061053

(22) 2006.10.27

(43) 2008.06.30

(71) Заявитель: Учреждение образования
"Гродненский государственный меди-
цинский университет" (ВУ)

(72) Авторы: Егорова Татьяна Юрьевна;
Паламарчук Михаил Иванович;
Костяхин Андрей Евгеньевич; Ва-
кульчик Виктор Георгиевич (ВУ)

(73) Патентообладатель: Учреждение обра-
зования "Гродненский государствен-
ный медицинский университет" (ВУ)

(56) ГОТОВСКИЙ Ю.В. и др. Электро-
пунктурная диагностика и терапия с
применением вегетативного резонанс-
ного теста "ИМЕДИС-ТЕСТ": Методи-
ческие рекомендации. - М.: ИМЕДИС,
2002. - С. 12-13.

SU 1534397 A1, 1990.

RU 2004910 C1, 1993.

RU 2164687 C2, 2001.

RU 2211454 C2, 2003.

RU 2219548 C2, 2003.

RU 2265223 C1, 2005.

(57)

Способ диагностики генитального эндометриоза малых форм с помощью вегетативно-го резонансного теста, включающий регистрацию резонанса в воспроизводимой точке измерения при введении в измерительный контур "прибор-пациент" тест-препаратов, **отличающийся** тем, что в качестве тест-препаратов используют препарат-фильтр - гомеопатический препарат *Zincum metallicum* с препаратом-указателем "кистозные процессы" *Rhus toxicoderdron D60* и препарат-фильтр - гомеопатический препарат *Zincum metallicum* с препаратом-указателем "перитонеум" *Peritonaenum D4*, и при наличии резонанса на препараты-указатели "кистозные процессы" и "перитонеум" диагностируют генитальный эндометриоз малых форм.

Изобретение относится к области медицины, а именно к квантовой медицине, и может быть использовано для диагностики генитального эндометриоза малых форм.

"Золотым стандартом" диагностики генитального эндометриоза малых форм считается лапароскопия. При этом метод имеет существенный недостаток - инвазивность. Вследствие этого проведение всем женщинам с подозрением на генитальный эндометриоз малых форм диагностической лапароскопии представляется нереальным.

Актуальным остается поиск других диагностических методов, более безопасных и менее дорогостоящих, обладающих при этом высокой диагностической эффективностью. Для диагностики генитального эндометриоза малых форм необходимы, прежде всего, простые, неинвазивные экспресс-методы, позволяющие ответить на вопрос: "генитальный

ВУ 11878 С1 2009.04.30

эндометриоз малых форм есть" или "генитального эндометриоза малых форм нет", независимо от размеров эндометриоидных очагов, мест локализации и длительности заболевания.

Все вышеизложенное послужило поводом для создания предлагаемого изобретения.

Наиболее близким к предлагаемому является способ диагностики эндометриоза путем использования вегетативного резонансного теста (ВРТ) [Готовский Ю. В., Косарева Л. Б., Махонькина Л. Б., Сазонова И. М., Фролова Л. А., Гриценко Е. Г. Электропунктурная диагностика и терапия с применением вегетативного резонансного теста "ИМЕДИС-ТЕСТ": Методические рекомендации. - М.: ИМЕДИС, 2000. - С. 13]. Находят воспроизводимую точку измерения на меридианах, описанных Р. Фоллем, на которой определяют нормальные показатели равные 60 условных единиц (у.е.). Для диагностики эндометриоза в измерительный контур "прибор-пациент" через специальный фильтр вводят препарат - "указание на эндометриоз", представляющий собой спектрально-волновые характеристики эндометриоидной ткани в гомеопатической потенции D26, находящийся в кассете № 7 [Нозоды злокачественных и дегенеративных заболеваний. Ч. I. Позиция № 45: Методические рекомендации. - С. 122]. При наличии резонанса (положительного ответа тестирования) на данный диагностический маркер делается заключение о наличии у обследуемой эндометриоза.

Недостатком данного способа является невозможность диагностики генитального эндометриоза малых форм вследствие использования только одного диагностического маркера - "указание на эндометриоз", что не позволяет точно определять генитальный эндометриоз малых форм.

Задача изобретения - повысить точность и специфичность диагностики генитального эндометриоза малых форм.

Поставленная задача достигается с помощью вегетативного резонансного теста, включает регистрацию резонанса в воспроизводимой точке измерения, используя при введении в измерительный контур "прибор - пациент" тест-препаратов. Отличительным моментом является то, что в качестве тест-препаратов используют препарат-фильтр - гомеопатический препарат *Zincum metallicum* с препаратом-указателем "кистозные процессы" *Rus toxicoderdron D60* и препарат-фильтр - гомеопатический препарат *Zincum metallicum* с препаратом-указателем "перитониум" *Peritoneum D4*, и при наличии резонанса на препараты-указатели "кистозные процессы" и "перитониум" диагностируют генитальный эндометриоз малых форм.

Способ осуществляют следующим образом.

У пациентки методом ВРТ находят воспроизводимую точку измерения и последовательно вводят в измерительный контур диагностические маркеры (тест-препараты):

1 - специальный фильтр - гомеопатический препарат *Zincum metallicum* в потенции *KuF*-рядов.

2- указатель на "кистозные процессы" (гомеопатический препарат *Rus toxicoderdron* в потенции *D60*).

3 - органопрепарат "брюшина" (*Peritoneum D4*).

При положительном ответе тестирования на препарат - указатель "кистозные процессы" и органопрепарат "брюшина" (*peritoneum*) диагностируют наличие у обследуемой генитального эндометриоза малых форм.

Указатель на "кистозные процессы" (гомеопатический препарат *Rus toxicoderdron* в потенции *D60*) в методе ВРТ используется для диагностики кист в плотных (паренхиматозных) органах. "Брюшина" (*peritoneum*) к таким органам не относится.

Органопрепарат "Брюшина" (*peritoneum*) в методе ВРТ используется для диагностики перитонита (воспаления брюшины).

Таким образом, мы использовали данный указатель и органопрепарат по новому назначению.

ВУ 11878 С1 2009.04.30

Способ является специфичным и чувствительным, он позволяет с высокой точностью диагностировать заболевание без применения инструментальных инвазивных методов исследования.

Данным методом было обследовано 39 больных, страдающих различными формами (первичного и вторичного) бесплодия, по поводу которых они были подвергнуты лапароскопическим или лапаротомным операциям. Клинический диагноз устанавливался путем непосредственной визуализации эндометриoidных очагов во время операции и был верифицирован гистологическим исследованием.

Методом ЭПД по ВРТ больные исследовались перед проведением операций, без знакомства с медицинской документацией и данными других методов обследования. У всех женщин было получено информированное согласие на проведение исследования. Для ЭПД по ВРТ использовался аппарат СВН-1. Для определения резонанса на нозоды и органы препараты применялись диагностические кассеты, предложенные украинским ученым Сарчуком В.Н. и производства "ИМЕДИС" г. Москва [а.с. СССР 1448438, 1988; Готовский Ю.В., Косарева Л.Б., Махонькина Л.Б. и др. Электродиагностика и терапия с применением вегетативного резонансного теста "ИМЕДИС-ТЕСТ": Методические рекомендации. - М.: ИМЕДИС, 2002. - С. 112].

Пациентки предоставлялись для исследования в произвольном порядке. При диагностике методом ЭПД по ВРТ у всех больных обследовался гинекологический статус, по показаниям - другие органы и системы. По результатам обследования выставлялся электропунктурный диагноз, который по завершении всего исследования сверялся по истории болезни с клиническим диагнозом.

По результатам окончательно установленного клинического диагноза все обследуемые были разделены на две группы: основную и группу сравнения. Первую группу составили 17 женщин с генитальным эндометриозом малых форм, вторую группу - 22 пациентки с другой патологией.

У 15 из 17 больных основной группы определялся положительный ответ тестирования на препарат - указатель "кистозные процессы" и органопрепарат "брюшина" (peritoneum), что составляет 88,2 % от всех случаев клинически выявленного генитального эндометриоза малых форм. Ложно отрицательные результаты были получены у 2 обследуемых.

У 19 из 22 больных, у которых при оперативном вмешательстве генитальный эндометриоз малых форм не был выявлен, нами не был получен резонанс на препарат - указатель "кистозные процессы" и органопрепарат "брюшина" (peritoneum), что составило 86,4 %. Ложноположительные результаты наблюдались в 3 случаях.

В таблице приведены данные исследования по выявлению генитального эндометриоза малых форм.

Диагноз электропунктурный	Диагноз клинический		
	Генитальный эндометриоз малых форм	Другие диагнозы	Итого
Генитальный эндометриоз малых форм	15(ИП)	3(ЛП)	18
Другие диагнозы	2(ЛО)	19(ИО)	21
Итого	17	22	37

Где ИП - истинно положительные результаты; ИО - истинно отрицательные результаты; ЛО - ложно отрицательные результаты; ЛП - ложно положительные результаты.

Как видно из приведенных в таблице данных, диагностическая значимость исследования составляет:

ДЧ (диагностическая чувствительность) = $\frac{ИП}{ИП + ЛО} = 88,2 \%$.

ДС (диагностическая специфичность) = $\frac{ИО}{ИО + ЛП} = 86,4 \%$.

BY 11878 C1 2009.04.30

ДЗОР (диагностическая значимость отрицательных результатов) = $IO \setminus LO + IO = 90,5 \%$.

ДЗПР (диагностическая значимость положительных результатов) = $IP \setminus IP + LP = 83,3 \%$.

Общая точность теста = $IP + IO \setminus IP + IO + LO + LP = 87,2 \%$.

Примеры, подтверждающие возможность использования предлагаемого способа.

Пример 1.

Больная П. 23 года, на протяжении 4 лет брака не могла забеременеть, в связи с чем неоднократно проходила различные обследования по месту жительства в центральной районной больнице. При обследовании никакой патологии у больной и ее мужа не обнаруживалось, было предположено, что имеет место генетически обусловленная несовместимость яйцеклетки больной и сперматозоидов мужа. Больная наблюдалась у гинекологов с диагнозом "бесплодие неясного генеза". При обследовании методом ЭПД по ВРТ был выявлен резонанс на препарат - указатель "кистозные процессы" и органопрепарат "брюшина" (peritoneum), что позволило выставить электропунктурный диагноз "генитальный эндометриоз малых форм". При проведении диагностической лапароскопии наш диагноз полностью подтвердился, пациентке было назначено адекватное консервативное лечение.

Пример 2.

Больная Ш. 27 лет, несколько лет наблюдалась у гинекологов с диагнозом "вторичное бесплодие, генитальный эндометриоз малых форм". Диагноз был установлен на основании жалоб пациентки на длительные, болезненные, обильные, со сгустками месячные, установившиеся после первых родов, и отсутствие беременности после этого в течение пяти лет. В связи с диагнозом "генитальный эндометриоз малых форм", больная неоднократно проходила курсы лечения по месту жительства в центральной районной больнице. При обследовании пациентки методом ЭПД по ВРТ резонанс на препарат - указатель "кистозные процессы" и органопрепарат "брюшина" (peritoneum) не определялся. Это послужило основанием для заключения: "генитального эндометриоза малых форм нет". При проведении диагностической лапароскопии у больной выявлен синдром поликистозных яичников, что являлось причиной бесплодия.

Способ является специфичным и чувствительным, он позволяет диагностировать заболевание без применения инструментальных инвазивных методов исследования.

Таким образом, предлагаемый способ диагностики генитального эндометриоза малых форм обладает высокой диагностической эффективностью, что позволяет рекомендовать его для внедрения в лечебно-профилактические учреждения.