

**ОПИСАНИЕ
ИЗОБРЕТЕНИЯ
К ПАТЕНТУ**

(12)

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ

(19) **ВУ** (11) **13095**

(13) **С1**

(46) **2010.04.30**

(51) МПК (2009)

A 61B 5/04

(54) **СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ПОЛИКИСТОЗНЫХ
ЯИЧНИКОВ**

(21) Номер заявки: а 20071421

(22) 2007.11.22

(43) 2009.06.30

(71) Заявитель: Учреждение образования
"Гродненский государственный ме-
дицинский университет" (ВУ)

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

(73) Патентообладатель: Учреждение обра-
зования "Гродненский государственный
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, 2002.- С. 12-13.
ВУ 2819 С1, 1999.
RU 2293326 С1, 2007.

(57)

Способ диагностики синдрома поликистозных яичников, включающий проведение вегетативного резонансного теста с регистрацией резонанса в воспроизводимой точке измерения на введение в измерительный контур прибор-пациент тест-препаратов, **отличающийся** тем, что в качестве тест-препаратов используют препарат-фильтр - гомеопатический препарат *Zincum metallicum* с органомпрепаратом *Ovaria* и препарат-фильтр - гомеопатический препарат *Zincum metallicum* с препаратом-указателем на ИХЧ 75,0 ГГц и при наличии резонанса на введение органомпрепарата *Ovaria* и препарата-указателя на ИХЧ 75,0 ГГц диагностируют синдром поликистозных яичников.

Изобретение относится к области медицины, а именно к квантовой медицине, и может быть использовано для диагностики склерокистоза яичников.

Синдром поликистозных яичников (СПКЯ) является одной из наиболее частых причин нарушения репродуктивной функции у женщин молодого возраста. Частота СПКЯ в гинекологической клинике достигает 11 % и у 94 % больных сопровождается бесплодием. Кроме того, пациенток с СПКЯ относят к группе повышенного риска в плане возникновения гиперпластических процессов и рака эндометрия.

Несмотря на значительное усовершенствование методов диагностики, СПКЯ относится к заболеваниям, которые наиболее сложно определить. Во многом это связано с большой вариабельностью частоты встречаемости тех или иных симптомов среди женщин, страдающих этим заболеванием, поэтому признано, что до настоящего времени не существует надежных методов диагностики СПКЯ.

"Золотым стандартом" диагностики СПКЯ считается ультразвуковое исследование и диагностическая лапароскопия. Оба метода имеют свои недостатки: лапароскопия относится к числу инвазивных методов, требующих специального оборудования и высокой квалификации хирурга, что ограничивает возможности ее использования для скрининго-

ВУ 13095 С1 2010.04.30

вого исследования; применение УЗИ приводит к большому количеству ложноположительных результатов, достигающему 20 %.

Актуальным остается поиск других диагностических методов, более безопасных и менее дорогостоящих, обладающих при этом высокой диагностической эффективностью. Для диагностики СПКЯ необходимы простые, неинвазивные экспресс-методы, позволяющие давать немедленный ответ и имеющие при этом высокую степень воспроизводимости в руках врача.

Опыт использования электромагнитного излучения миллиметрового диапазона (ЭМИ МД) в лечебной практике показывает, что для каждого пациента имеется индивидуальная частота ЭМИ МД, наличие которой в спектре генерируемых аппаратом частот вызывает острый резонансный ответ со стороны организма пациента, так называемый "отклик". Частота ЭМИ МД, способная вызвать "отклик", получила в литературе название индивидуальной характеристической частоты (ИХЧ).

Ряд авторов предложили инструментальный метод определения ИХЧ, основанный на электропунктурной диагностике (ЭПД) состояния биологически активных точек (БАТ) [1. Д.П. Клименко, П.Д. Клименко. Патент РФ "Способ определения оптимальной терапевтической частоты электромагнитного излучения при рефлексотерапии" № 1559 от 22.10.1996 г., 2. О.В. Бецкий, А.Я. Катин, Н.И. Лебедева. Роспатент "Способ определения длины волны для рефлексотерапии" № 95108195/14 от 27.02.1997 г.]. В дальнейшем, при многолетних исследованиях на больших группах больных, были установлены закономерности в диагностике некоторых заболеваний, заключающиеся в сочетании определенных ИХЧ больного и наличии при этом той или иной патологии. Таким образом, определение ИХЧ у больных лиц позволяет значительно повысить диагностическую эффективность обследования пациентов.

Все вышеизложенное послужило поводом для создания предлагаемого изобретения.

Наиболее близким к предлагаемому является способ диагностики склерокистоза яичников 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". - 2002. - С. 13.]. Находят воспроизводимую точку измерения на меридианах, описанных Р. Фоллем, на которых определяют нормальные показатели, равные 60 условным единицам (у.е.). В тест-кассетах, применяемых для диагностики заболеваний, находятся специальные фильтры, препараты-указатели и диагностические маркеры, представляющие собой спектрально-волновые характеристики гомеопатических препаратов, нозодов, органопрепаратов. Наличие эффекта резонанса, возникающего в организме исследуемого при введении в контур измерения специальных фильтров, препаратов-указателей и диагностических маркеров, расценивается как положительный ответ тестирования. Для диагностики СПКЯ в измерительный контур прибор-пациент вводится органопрепарат Ovaria, при получении резонанса (положительного ответа тестирования) вводится препарат-указатель "кистозные процессы", представляющий собой спектрально-волновые характеристики гомеопатического препарата Rus toxicoderdron в потенции D60, находящийся в кассете № 1 "Препараты усиления и указания", часть II, позиция № 70 [Методические рекомендации. С. 111]. При наличии резонанса (положительного ответа тестирования) на препарат-указатель "кистозные процессы" делается заключение о наличии у обследуемой кистозного процесса в яичниках.

Недостатками данного способа диагностики являются его недостаточно высокая точность и низкая специфичность в диагностике СПКЯ вследствие использования неспецифического препарата-указателя "указание на кистозные процессы", что не позволяет точно определять СПКЯ.

Задача изобретения - повысить точность и специфичность диагностики СПКЯ.

ВУ 13095 С1 2010.04.30

Поставленная задача достигается путем проведения вегетативного резонансного теста с регистрацией резонанса в воспроизводимой точке измерения на введение в измерительный контур прибор-пациент тест-препаратов.

Отличительным моментом является то, что в качестве тест-препаратов используют препарат-фильтр - гомеопатический препарат *Zincum metallicum* с органомпрепаратом *Ovaria* и препарат-фильтр, гомеопатический препарат *Zincum metallicum* с препаратом-указателем на ИХЧ 75,0 ГГц и при наличии резонанса на введение органомпрепарата *Ovaria* и препарата-указателя на ИХЧ 75,0 ГГц диагностируют синдром поликистозных яичников.

Способ является специфичным и чувствительным, он позволяет диагностировать заболевание без применения инструментальных инвазивных методов исследования. 2 пр.

Способ осуществляют следующим образом.

У пациентки методом ВРТ находят воспроизводимую точку измерения и последовательно вводят в измерительный контур диагностические маркеры:

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

2 - органомпрепарат *Ovaria* в потенции *D4*;

3 - препарат-указатель на ИХЧ 75,0 ГГц.

При положительном ответе тестирования на органомпрепарат *Ovaria* и на препарат-указатель на ИХЧ 75,0 ГГц можно говорить о наличии у обследуемой СПКЯ.

Препараты-указатели на ИХЧ в диапазоне 75,0-75,5 ГГц предложены к использованию в методе ВРТ для диагностики кист в яичниках без указания отдельных нозологических форм (дермоидная киста, эндометриоидная киста, СПКЯ, киста желтого тела и др.), что не позволяет точно определять конкретно СПКЯ [Клименко П.Д., Клименко Д.П., Малахова Е.Т. Патент ВУ № 2819А "Способ прогнозирования заболеваний женской половой сферы". Опубликовано 1999.12.30].

Таким образом, мы использовали данный указатель по новому назначению.

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

Данным методом на клинической базе кафедры акушерства и гинекологии ГрГМУ в гинекологическом отделении ГУ "Гродненская городская центральная клиническая больница" за период 2004 - 2006 годы было обследовано 191 женщина, страдающие различными заболеваниями женской половой сферы, по поводу которых они были подвергнуты лапароскопическим или лапаротомным операциям.

Клинический диагноз устанавливался путем непосредственной визуализации поликистозных яичников во время операции и был верифицирован гистологическим исследованием.

Методом ВРТ больные исследовались перед проведением операций, без знакомства с медицинской документацией и данными других методов обследования. У всех пациенток было получено информированное согласие на проведение исследования. Для ВРТ использовался аппарат СВН-1. Для определения резонанса на нозоды и органные 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. Электропунктурная диагностика и терапия с применением вегетативного резонансного теста "ИМЕДИС-ТЕСТ". Методические рекомендации.- М.: ИМЕДИС, 2002. - 112 с.]. Для определения резонанса на препарат-указатель на ИХЧ 75,0 ГГц использовалась диагностическая кассета [патент ВУ 3831U, 2007].

Женщины предоставлялись для исследования в произвольном порядке. При диагностике методом ВРТ у всех больных обследовался гинекологический статус, по показаниям - другие органы и системы. По результатам обследования выставлялся электропунктурный

ВУ 13095 С1 2010.04.30

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 20 женщин с СПКЯ, вторую группу - 171 пациентка с другими заболеваниями яичников.

У 19 из 20 больных основной группы определялся положительный ответ тестирования на органопрепарат Ovaria и на препарат-указатель на ИХЧ 75,0 ГГц, что составляет 95,0 % от всех случаев клинически выявленного СПКЯ. Ложноотрицательные результаты были получены у 1 обследуемой.

У 168 из 171 женщин, у которых при оперативном вмешательстве СПКЯ не был выявлен, определялся положительный ответ тестирования на органопрепарат Ovaria и не был получен резонанс на препарат-указатель ИХЧ 75,0 ГГц, что составило 98,2 %. Ложноположительные результаты наблюдались в 3 случаях.

В таблице приведены данные исследования по выявлению СПКЯ.

Диагноз электропунктурный	Диагноз клинический		Итого
	СПКЯ	Другие заболевания яичников	
СПКЯ	19 (ИП)	3 (ЛП)	22
Другие заболевания яичников	1 (ЛО)	168 (ИО)	169
Итого	20	171	191

Примечание:

ИП - истинно положительные результаты; ИО - истинно отрицательные результаты; ЛО - ложноотрицательные результаты; ЛП - ложноположительные результаты.

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

ДЧ (диагностическая чувствительность) = $\frac{ИП}{ИП + ЛО} = 95,0 \%$;

ДС (диагностическая специфичность) = $\frac{ИО}{ИО + ЛП} = 98,2 \%$;

ДЗОР (диагностическая значимость отрицательных результатов) = $\frac{ИО}{ЛО + ИО} = 99,4 \%$;

ДЗПР (диагностическая значимость положительных результатов) = $\frac{ИП}{ИП + ЛП} = 86,4 \%$.

Общая точность теста = $\frac{ИП + ИО}{ИП + ИО + ЛО + ЛП} = 97,9 \%$.

Примеры, подтверждающие возможность использования предлагаемого способа.

Пример 1.

Больная Ш., 27 лет, несколько лет наблюдалась у гинекологов с диагнозом "вторичное бесплодие, 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 "эндометриоз малых форм" больная неоднократно проходила курсы лечения по месту жительства в центральной районной больнице. При обследовании пациентки методом ЭПД по ВРТ был выявлен резонанс на органопрепарат Ovaria и препарат-указатель на ИХЧ 75,0 ГГц, что позволило выставить электропунктурный диагноз "синдром поликистозных яичников". При проведении диагностической лапароскопии у больной выявлен синдром поликистозных яичников, ей было проведено адекватное оперативное лечение (клиновидная резекция яичников), что в последующем привело к беременности.

Пример 2.

Больная С., 25 лет, на протяжении 7 лет брака не могла забеременеть, в связи с чем неоднократно проходила обследование и лечение по месту жительства в центральной районной больнице с диагнозом "синдром поликистозных яичников". Диагноз был установлен на основании жалоб пациентки на нерегулярный ановуляторный месячный цикл, доходящий до 35-40 дней, и отсутствие беременности в течение семи лет брака. В связи с

ВУ 13095 С1 2010.04.30

диагнозом "синдром поликистозных яичников" больная неоднократно проходила курсы лечения по месту жительства в центральной районной больнице.

При обследовании пациентки методом ЭПД по ВРТ определялся положительный ответ тестирования на органопрепарат Ovaria, резонанс на препарат-указатель на ИХЧ 75,0 ГГц не определялся. Это послужило основанием для заключения "синдрома поликистозных яичников нет". При проведении диагностической лапароскопии у больной выявлен двухсторонний хронический воспалительный процесс придатков матки со склерозированием маточных труб, что являлось причиной бесплодия.

Таким образом, предлагаемый способ является специфичным и чувствительным, он позволяет диагностировать заболевание без применения инструментальных инвазивных методов исследования. Способ позволяет повысить точность диагностики СПКЯ и может применяться для дифференциальной диагностики заболеваний яичников.