

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(12)

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ

(19) ВУ (11) 11877

(13) С1

(46) 2009.04.30

(51) МПК (2006)

A 61B 5/04

A 61H 39/00

(54)

СПОСОБ ДИАГНОСТИКИ ВНУТРЕННЕГО ЭНДОМЕТРИОЗА МАТКИ

(21) Номер заявки: а 20060634

(22) 2006.06.26

(43) 2008.02.28

(71) Заявитель: Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет" (ВУ)

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

(73) Патентообладатель: Учреждение образования "Гродненский государственный медицинский университет" (ВУ)

(56) ГОТОВСКИЙ Ю.В. и др. Электропунктурная диагностика и терапия с применением вегетативного резонансного теста "ИМЕДИС-ТЕСТ". Методические рекомендации. - М.: Имедис, 2002. - С. 12-13.

RU 2117296 С1, 1998.

RU 2173466 С2, 2001.

RU 2263916 С2, 2005.

(57)

Способ диагностики внутреннего эндометриоза матки с помощью вегетативного 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 "тело матки" *Uterus D4*, и при наличии резонанса на препараты-указатели "кистозные процессы" и "тело матки" диагностируют внутренний эндометриоз матки.

Изобретение относится к области медицины, а именно к квантовой медицине, и может быть использовано для диагностики внутреннего эндометриоза матки.

Несмотря на значительное усовершенствование методов диагностики, внутренний эндометриоз матки относится к заболеваниям, которые наиболее сложно определить, т.к. клиническая картина не всегда соответствует тяжести возникших анатомических нарушений.

"Золотым стандартом" диагностики внутреннего эндометриоза матки считается лапароскопия и компьютерная томография. Оба метода имеют свои недостатки: лапароскопия - инвазивна, компьютерная томография - дорогостоящее диагностическое исследование.

Актуальным остается поиск других диагностических методов, более безопасных и менее дорогостоящих, обладающих при этом высокой диагностической эффективностью. Для диагностики внутреннего эндометриоза матки необходимы, прежде всего, простые, неинвазивные экспресс-методы, позволяющие ответить на вопрос: "внутренний эндометриоз матки есть" или "внутреннего эндометриоза матки нет", независимо от степени выраженности патологического процесса и длительности заболевания.

ВУ 11877 С1 2009.04.30

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. Элеktропунктурная 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 эндометриоза в измерительный контур "прибор-пациент" через специальный фильтр вводится препарат - "указание на эндометриоз", представляющий собой спектрально-волновые характеристики эндометриоидной ткани в гомеопатическом разведении D26, находящийся в кассете № 7 "Нозоды злокачественных и дегенеративных заболеваний", часть I, позиция № 45 [Методические рекомендации. - С. 122]. При наличии резонанса (положительного ответа тестирования) на данный диагностический маркер делается заключение о наличии у обследуемого эндометриоза.

Недостатком данного способа диагностики является его недостаточно высокая точность и низкая специфичность в диагностике внутреннего эндометриоза матки вследствие использования только одного диагностического маркера - "указание на эндометриоз", что не позволяет точно определять внутренний эндометриоз матки.

Задача изобретения - повысить точность и специфичность диагностики внутреннего эндометриоза матки.

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 "тело матки" *Uterus D4*, и при наличии резонанса на препараты-указатели "кистозные процессы" и "тело матки" диагностируют внутренний эндометриоз матки.

Способ осуществляют следующим образом.

У пациентки методом ВРТ находят одну или несколько воспроизводимых точек измерения и последовательно вводят в измерительный контур диагностические маркеры:

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 "тело матки" (*Utherus corpus*).

При положительном ответе тестирования на препарат-указатель "кистозные процессы" и органопрепарат "тело матки" (*Utherus corpus*) можно говорить о наличии у обследуемой внутреннего эндометриоза матки.

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

Органопрепарат "тело матки" (*Utherus corpus*) в методе ВРТ используется для диагностики миом матки.

ВУ 11877 С1 2009.04.30

Таким образом, мы использовали данный указатель и органопрепарат 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 115 женщин, страдающих патологией тела матки, по поводу которой они были подвергнуты лапароскопическим или лапаротомным операциям.

Клинический диагноз устанавливался путем непосредственной визуализации эндометриoidных очагов 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. - С. 112].

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 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 46 женщин с внутренним эндометриозом матки, вторую группу - 69 пациенток с другими заболеваниями тела матки.

У 43 из 46 больных основной группы определялся положительный ответ тестирования на препарат-указатель "кистозные процессы" и органопрепарат "тело матки" (Utherus corpus), что составляет 93,5 % от всех случаев клинически выявленного внутреннего эндометриоза матки. Ложноотрицательные результаты были получены у 3 обследуемых.

У 62 из 69 женщин, у которых при оперативном вмешательстве внутренний эндометриоз матки не был выявлен, нами не был получен резонанс на препарат - указатель "кистозные процессы" и органопрепарат "тело матки" (Utherus corpus), что составило 89,9 %. Ложноположительные результаты наблюдались в 7 случаях.

В таблице приведены данные исследования по выявлению внутреннего эндометриоза матки.

Диагноз электропунктурный	Диагноз клинический		Итого
	Внутренний эндометриоз матки	Другие заболевания тела матки	
Внутренний эндометриоз матки	43 (ИП)	7 (ЛП)	50
Другие заболевания тела матки	3 (ЛО)	62 (ИО)	65
Итого	46	69	115

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) = $\text{ИП} \setminus (\text{ИП} + \text{ЛО}) = 93,5 \%$.

ДС (диагностическая специфичность) = $\text{ИО} \setminus (\text{ИО} + \text{ЛП}) = 89,9 \%$.

ДЗОР (диагностическая значимость отрицательных результатов) = $\text{ИО} \setminus (\text{ЛО} + \text{ИО}) = 95,4 \%$.

ДЗПР (диагностическая значимость положительных результатов) = $\text{ИП} \setminus (\text{ИП} + \text{ЛП}) = 86,0 \%$.

Общая точность теста = $\text{ИП} + \text{ИО} \setminus (\text{ИП} + \text{ИО} + \text{ЛО} + \text{ЛП}) = 91,3 \%$.

Примеры, подтверждающие возможность использования предлагаемого способа.

Пример 1.

Больная П. 33 года, после проведения аборта стала испытывать постоянные боли внизу живота, беспокоила субфебрильная температура ($37,2^{\circ}$ - $37,4^{\circ}$), изменился характер протекания месячного цикла: кровопотеря стала длительной, крайне болезненной и обильной. При обследовании в женской консультации было выявлено значительное (в десятки раз) превышение в крови уровня гормона хорионического гонадотропина, что позволило гинекологам выставить диагноз: хорионэпителиома (злокачественное поражение эндометрия). Больной планировалась операция - удаление матки, что значительно снизило бы качество репродуктивной жизни пациентки. При обследовании методом ВРТ был выявлен резонанс на препарат-указатель "кистозные процессы" и органопрепарат "тело матки" (Uterus corpus), что позволило выставить диагноз "внутренний эндометриоз матки". При проведении диагностической лапароскопии наш диагноз полностью подтвердился, пациентке было назначено адекватное консервативное лечение.

Пример 2.

Больная Я. 39 лет, несколько лет наблюдалась у гинекологов с диагнозом "вторичное бесплодие, внутренний эндометриоз матки". Диагноз был установлен на основании комплексного лабораторного и инструментального обследования: гинекологического бимануального и ректального, трансвагинального ультразвукового сканирования и гистероскопии. Кроме того, пациентке неоднократно было проведено раздельное диагностическое выскабливание. Больную беспокоили длительные, болезненные, обильные, со сгустками месячные, установившиеся после первых родов, и отсутствие беременности после этого в течение десяти лет. В связи с диагнозом "внутренний эндометриоз матки", больной неоднократно проводились вышеуказанные лечебно-диагностические процедуры (гистероскопия и раздельное диагностическое выскабливание), являющимися оперативными вмешательствами и травмирующие вследствие этого организм женщины.

При обследовании пациентки методом ЭПД по ВРТ резонанс на препарат-указатель "кистозные процессы" и органопрепарат "тело матки" (Uterus corpus) не определялся. Это послужило основанием для заключения "внутреннего эндометриоза матки нет". При проведении диагностической лапароскопии у больной выявлена диффузная форма миомы матки, что являлось причиной бесплодия. Было назначено адекватное лечение, в дальнейшем у пациентки наступила беременность.

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