

**Descriere:**

Invenția se referă la domeniul medicinei și anume la gastroenterologie, reflexoterapie.

Este cunoscută metoda de acureflexoterapie, bazată pe corelațiile reflectorii, formate pe parcursul procesului de filo- și ontogeneză. Realizarea are loc prin sistemul nervos central prin intermediul aparatului receptor al pielii și mucozităților țesuturilor adiacente, influențând asupra sistemelor funcționale ale organismului în urma acțiunii cu acul asupra punctelor biologice active timp de 10-30 min [1].

Dezavantajul acestei metode este recidivele frecvente.

Problema pe care o rezolvă invenția este stingerea unei stări stabile de remisie a procesului inflamator.

Metoda, conform invenției, exclude dezavantajele sus-indicate prin aceea că se efectuează acțiunea asupra punctelor biologice active cu electroforeza soluției de dalargin în concentrație de 10 μg/ml timp de 10-30 min peste o zi, seria de tratament fiind de 10-15 ședințe.

Electroforeza soluției de dalargin permite fără traumatizare pătrunderea preparatului în zone bine limitate ale tegumentului cu rezistență electrică a celulelor mai scăzută și acumularea acestuia în punctele biologice active. În așa fel, acțiunea asupra punctelor biologice active în concentrația preparatului egală cu 10 μg/ml și timpul de acțiune de 10 min, permite creșterea efectului tonifiant, iar acțiunea timp de 30 min are efect sedativ. Pe parcursul procedurii se formează un depozit ce permite o acțiune de lungă durată asupra punctelor biologice active.

Fiecărui proces inflamator, în funcție de localizarea lui, îi corespund anumite puncte biologice active. Nivelul dureros, ce apare în aceste puncte, depinde de procesul patologic apărut în organul respectiv.

În cazul procesului patologic, localizat în stomac și intestinul subțire, în urma acțiunii cu electroforeza soluției de dalargin asupra punctelor biologice active are loc o excitație însemnată a celulelor, schimbarea potențialului ei, stabilizarea membranelor celulare, restabilirea legăturilor cutaneo-viscerale și impulsurilor reflexonervoase, ceea ce duce la stabilizarea procesului inflamator în aceste regiuni.

Rezultatul acțiunii locale asupra punctului biologic activ cu dalargin se determină prin intensificarea activității limfocitare și apariției infiltrației eozinofile a lamei propriu-zise a mucoasei stomacului și duodenului. Rezultatul obținut se exprimă prin creșterea activității markerului de ornitin-decarboxilază al procesului de creștere și regenerare, sporirea cantității de ADN (acid dezoxiribonucleic), a nucleilor sintetizanți ai membranei mucoasei, stimularea proceselor proliferative și acțiunea resorbțivă, diminuarea fazei precoce a inflamației, activarea sistemului mononuclear - fagocitar, intensificarea producerii interleuchinelor, micșorarea concentrației imunoglobulinelor claselor A, M, G și imunocomplexelor circulatoare. Dalarginul fiind unul din reprezentanții analogilor sintetici ai neuropeptidelor, prezintă un fragment stabil al prodinorfinului rezistent la acțiunea aminopeptidazelor, ceea ce permite păstrarea lui îndelungată în depozitul cutanat și efectul lui durabil. Acțiunea dalarginului este mijlocită de receptorii de opiacee de tip delta. Preparatul nu provoacă deprindere, dependență fizică și toleranță, produce acțiune analgezică. Activitatea antiulceroasă a preparatului este observată deja în doza de 1 mg/kg, iar în doza de 125 mg/kg eficacitatea lui treptat scade.

Acțiunea locală a dalarginului se determină prin creșterea activității limfocitare și apariția infiltrației eozinofile a lamei mucoasei stomacului și duodenului.

Efectul clinic survine după 10 proceduri. Luând în considerație decurgerea cronică recidivantă a bolii la 15% bolnavi, numărul de proceduri se mărește până la 15.

Acțiunea dalarginului ca citoprotector al membranei mucoasei stomacului și duodenului se manifestă prin activizarea ornitin-decarboxilazei - marker al procesului de creștere și regenerare, creșterea cantitativă a ADN, a nucleilor sintetizanți ai membranei mucoasei și stimularea proceselor proliferative. Acțiunea maximă a efectului pozitiv se realizează prin efectuarea electroforezei cu dalargin în concentrație de 10 μg/ml determinată prin metodă empirică.

Rezultatul constă în intensificarea regenerației mucoasei segmentului superior al tubului digestiv.

Metoda se realizează în felul următor: pe suprafața fiecărui punct biologic activ se fixează electrozi cu implanturi speciale, care includ vată îmbibată cu soluție de dalargin în concentrație de 10 μg/ml. Preparatul se introduce cu ajutorul curentului continuu, de o polaritate pozitivă, în punctele biologice active, ce corespund meridianelor, luând în considerație indicii stimulării simpatice, detectate cu ajutorul metodei riodoracu și valoarea rezistenței cutanate. Durata tratamentului e de 10-15 ședințe, timp de 10-30 min fiecare, efectuate peste o zi. Timpul efectului tonifiant era de 10 min, iar cel sedativ - 30 min.

Metoda propusă a fost folosită în secția de gastrologie a Institutului de Cercetări Științifice în Domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului.

Sub control s-au aflat 2 loturi de bolnavi cu boala ulceroasă a duodenului în vârstă de la 7 până la 15 ani, cu vechimea bolii de la 2 luni până la 4 ani. Lotul martor (lotul 1) constă din 13 bolnavi, ce au fost deja supuși acureflexoterapiei, lotul experimental (lotul 2) - 14 bolnavi, ce au fost supuși unei serii de electroforeză cu dalargin. Până la tratament 24 bolnavi din ambele loturi aveau simptome de inaniție nocturnă, 14 copii aveau grețuri, 7 - vomă, 18 - pirozis. Endoscopic s-au depistat defecte pe mucoasa duodenului de 0,3-1,0 cm, mai des de formă rotundă și ovală. Ca criterii pentru a deduce concluzii despre efectul tratamentului s-au luat în considerație ameliorarea stării generale, dispariția fenomenelor dispeptice, sindromului de durere, durata epitelizării și vindecarea ulcerelor.

În lotul 1 sindromul dureros a fost jucat la 7-9 zile, fenomenele dispeptice - la 8-10 zile.

În lotul 2 durerile în regiunea epigastrică au dispărut la 3-5 zile, fenomenele dispeptice - la 4-6 zile. Datele endoscopice confirmă că după tratament defectul ulceros în lotul 1 s-a cicatrizat complet la 21 zile la 8 copii (64% cazuri), iar în lotul 2 în același termen la 11 copii (78% cazuri).

*Exemplul 1.* Bolnavul C., în vârstă de 16 ani, a fost internat în secția de gastroenterologie cu dureri surde în abdomen, pirozis. Din anamneză s-a constatat că bolnavul suferă de boala ulceroasă a duodenului timp de 4 ani. Ultimii 2 ani s-au constatat recidive frecvente. La examenul endoscopic s-a determinat un defect al mucoasei peretelui lateral al bulbului duodenal cu diametrul de 0,4 cm. Bolnavului i s-a prescris o terapie medicamentoasă (almagel, trihopol, solcoseril) timp de 30 zile. Întrucât timp de 14 zile sindromul dureros nu a fost jucat, iar examenul endoscopic a constatat defectul de aceeași mărime, s-a hotărât recurgerea la electroforeza cu dalargin. Testarea preventivă prin metoda riodoracu a constatat sporirea electroconductibilității în canalele intestinului subțire, intestinului gros, pericardului, vezicii biliare și stomacului, ceea ce a determinat necesitatea inhibiției acțiunii asupra acestor puncte. Acțiunea s-a efectuat prin intermediul electroforezei cu dalargin asupra punctelor biologice active aparținând

meridianelor sus-numite, timp de 30 min. S-au efectuat 12 ședințe o zi, după care se mai menținea sindromul dureros moderat la palpare, fapt care a servit drept bază de a prelungi numărul de proceduri până la 15, apoi reexaminarea endoscopică a constatat cicatrizarea defectului. Bolnavul a fost externat în stare satisfăcătoare și urma să fie supravegheat în catamneză.

*Exemplul 2.* Bolnava S., în vârstă de 10 ani, a fost internată în clinică cu accese de inaniție în regiunea epigastrică ce iradia dureri în spate, pirozis, oboseală. S-a îmbolnăvit acut. Examenul endoscopic a depistat un defect ulceros al peretelui medial al bulbului duodenal cu diametrul de 0,3-0,2 cm. Bolnavei i s-a prescris terapie medicamentoasă (almagel, trihopol, histac). La testare prin metoda riodoracu s-a observat diminuarea rezistenței electrice cutanate pe meridianele stomacului pancreasului și ficatului. În legătură cu acest fapt, bolnavei i s-a prescris electroforeză cu dalargin în punctele biologic active, ce corespund meridianelor date, timpul acțiunii fiind de 10 min, peste o zi. După 10 ședințe s-a observat dispariția completă a fenomenelor dispeptice, a dispărut sindromul dureros. Reexaminarea endoscopică a depistat cicatrizarea defectului ulceros.