

# Document made available under the Patent Cooperation Treaty (PCT)

International application number: PCT/RU2006/000385

International filing date: 19 July 2006 (19.07.2006)

Document type: Certified copy of priority document

Document details: Country/Office: RU  
Number: 2006122385  
Filing date: 23 June 2006 (23.06.2006)

Date of receipt at the International Bureau: 17 October 2006 (17.10.2006)

Remark: Priority document submitted or transmitted to the International Bureau in compliance with Rule 17.1(a) or (b)



**-ОСПАТЕНТ**

Федеральное государственное учреждение

«Федеральный институт

промышленной собственности

Федеральной службы по интеллектуальной  
собственности, патентам и товарным знакам»

(ФГУ ФИПС)

Бережковская наб., 30, корп. 1, Москва, Г-59, ГСП-5, 123995

Телефон 240-60-15. Телекс 114818 ПДЧ. Факс 234- 30-58

Наш № 20/12-671

«19» сентября 2006 г.

**СПРАВКА**

Федеральное государственное учреждение «Федеральный институт промышленной собственности Федеральной службы по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам» настоящим удостоверяет, что приложенные материалы являются точным воспроизведением описания изобретения, формулы изобретения, реферата и чертежей (если имеются) первой (приоритетной) заявки № 2006122385 на выдачу патента на изобретение, поданной 23 июня 2006 года (23.06.2006).

При последующей подаче заявки в патентные ведомства государств - участников Парижской конвенции по охране промышленной собственности номер Вашей первой (приоритетной) заявки следует представлять с двубуквенным кодом страны приоритета в соответствии со Стандартом ВОИС ST.3 (для Российской Федерации – **RU**), располагаемым без пробела перед номером заявки: **RU2006122385**

**Название изобретения:** Игла для иглорефлексотерапии с антиадаптационным эффектом

**Заявитель:** МУХИНА Марият Мурадалиевна  
ЧАДАЕВ Николай Вениаминович

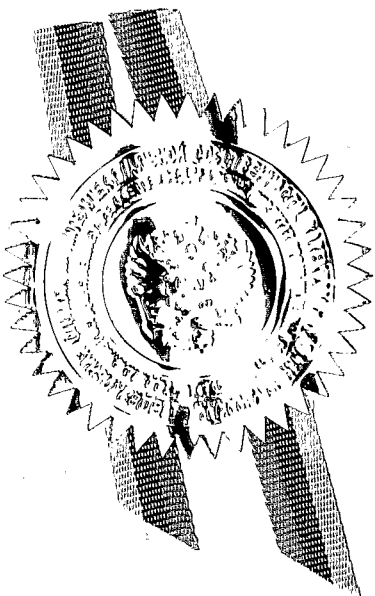
**Автор(ы):** МУХИНА Марият Мурадалиевна  
ЧАДАЕВ Николай Вениаминович

Заведующий отделом

формальной экспертизы



Т.В. Апарина





## **Игла для иглорефлексотерапии с антиадаптационным эффектом**

Изобретение относится к медицинским устройствам в виде игл, используемых в иглорефлексотерапии, преимущественно для воздействия на рефлекторные точки в области ушной раковины (аурикулотерапии).

Воздействие в ушную раковину иглоукалыванием для лечения различных заболеваний известно с глубокой древности. Основой аурикулотерапии является наличие в области ушной раковины определенных точек и зон, являющихся проекциями внутренних органов и частей тела, рефлекторные воздействия в которые оказывает лечебный эффект при ряде заболеваний.

Для усиления получаемого при установке иглы лечебного эффекта в некоторых случаях требуется обеспечить дополнительное воздействие на точки акупунктуры и/или создать антиадаптационный эффект от их воздействия на заданные точки, т.е. устранить привыкание к воздействию.

В иглотерапии это привыкание возникает по отношению к импульсам, которые идут от рефлексогенных зон в мозг. Со временем мозг перестает их распознавать и эффект от лечения прекращается.

Требуется либо длительный перерыв от одного месяца и более, либо смена точек для установки иглы, после чего все равно требуется перерыв или отдых от этого воздействия.

На практике в момент перерыва лечения и проявляются патологические симптомы, связанные с обострением болезни, ухудшением результатов ее лечения и снижением скорости выздоровления.

В качестве аналога предложенного изобретения можно назвать устройство золотой иглы того же назначения, выполненной в виде стержня с затупленным концом и ручкой в виде круглой петли. На свободный конец стержня надевается зажим в виде шайбы (RU 26402, кл. А61В 17/06, опубликован 10.12.2002).

Недостаток известного устройства состоит в том, что выполненная в виде загнутой петли ручка при эксплуатации устройства может зацепиться за волосы, одежду, махровое полотенце и др. и тем самым будет способствовать изъятию устройства из зоны установки и даже его потере, поскольку игла имеет небольшие размеры, а также травматизации кожи с последующим образованием рубцовой деформации.

Наиболее близким к предложенному является устройство иглы для иглорефлексотерапии, состоящей из стержня с головкой, на свободный конец которого надет съемный фиксатор, при этом головка стержня и фиксатор выполнены объемной или пластинчатой формы (RU №52330, кл. А61Н 39/00, опубликован 27.03.2006).

Указанная игла в некоторой степени лишена эксплуатационных недостатков вышеописанного аналога, кроме того, объемные или пластинчатые головка и фиксатор позволяют в процессе лечения осуществлять пассивную и активную с помощью дополнительного надавливания пальцами руки акупрессуру, но только в рамках одной зоны и точек входа и выхода иглы, а также канала, в котором размещен ее стержень.

Массируя указанные зоны, пациент производит стереотипные движения, при которых параметры силы и частоты воздействия описываются характерными для данного человека ритмами, которые фактически не меняются. Очень сложно заставить человека совершать аритмичные движения, так как организм человека живет по регламентированным ритмам.

Технической задачей, на решение которой было направлено предложенное изобретение являлась разработка конструкции иглы, которая обеспечивала бы возможность создания в процессе ее использования пациентом хаотических произвольных импульсов (неритмичных, непредсказуемых и разнообразных по параметрам) и тем самым повышен антиадаптационный эффект от воздействия игл.

Поставленная в предложении техническая задача решена благодаря следующей совокупности признаков.

Игла для иглорефлексотерапии (акупунктурной рефлексотерапии), в частности аурикулотерапии состоит из стержня с головкой, на свободный конец которого надет съемный фиксатор, при этом головка стержня и/или фиксатор в виде насадки имеют объемную, пластинчатую или кольцеобразную форму и на одной(ом) из них или на обеих закреплена с возможностью съема по меньшей мере одна подвеска с грузиком.

При наличии по меньшей мере двух (нескольких) подвесок, выполненных в виде цепочек, они могут иметь одинаковую или разную длину, а грузики соответственно одинаковую или разную массу, при этом грузик может иметь плоскую или объемную форму.

На поверхности головки и/или фиксатора, и/или грузика может быть выполнен по меньшей мере один шип для усиления воздействия на выбранные корпоральные или аурикулярные точки.

Упомянутый фиксатор, преимущественно выполненный в виде насадки, имеет глухое отверстие.

Объемные головка стержня и/или насадка, и/или грузик могут быть выполнены в форме пространственных геометрических тел, таких как: шарик, цилиндр, конус или многогранник. Они могут быть выполнены полыми или монолитными.

Пластинчатые головка и/или насадка, и/или грузик могут быть выполнены в форме треугольника, квадрата, многоугольника или круга.

Возможны другие подходящие для получения названного технического результата формы выполнения головок, насадок, подвесок и грузиков.

Для облегчения установки и съема подвесок с грузиками головка может быть установлена на стержне иглы с возможностью ее съема.

Свободный конец стержня иглы как правило выполнен заостренным.

Описанные конструкции головок и насадок с подвесками позволяют создать условия для усиления прессорного воздействия на контактирующие с ними корпоральные или аурикулярные точки.

Особенно это проявляется в вариантах выполнения головок, насадок и закрепленных на подвесках грузиках устройства объемными и монолитными, т.к. под воздействием вектора силы тяжести усиливается давление на аурикулярные точки, в результате чего осуществляется еще и лечебный прессорный эффект, при этом большой поток микроимпульсов поступает в гипоталамус, например, лучше идет блокировка центра голода, подавление аппетита и усиливается воздействие на липолитические механизмы.

При движении головы и/или тела подвески с грузиками создают систему хаотичных колебаний с амплитудой и частотой, описываемой законом случайных чисел.

К этим импульсам, не подчиненным стереотипам, практически невозможно адаптироваться, т.к. их параметры постоянно меняются.

Этим и объясняется получение технического результата, связанного с антиадаптационным эффектом предложенного устройства, который позволяет ускорить купирование патологических симптомов.

Форма грузиков, длина подвесок, их количество и расположение подбираются экспериментальным путем в зависимости от многих факторов, связанных с индивидуальными особенностями пациента.

Изобретение поясняется чертежом, где на фиг.1-3 изображены варианты иглы в сборе.

Изображенная на фиг.1 игла, предназначенная для введения в ушную раковину, состоит из стержня 1, на одном конце которого закреплена головка 2, а второй конец стержня разъемно соединен с замком в виде фиксирующей цилиндрической насадки 3, в которой выполнено глухое отверстие для взаимодействия с указанным заостренным концом стержня (притертые поверхности).

На поверхности, например, головки 2 может быть закреплен ряд разных по длине подвесок 4 с грузиками 5, имеющими разную форму и массу, на поверхности которых образовано несколько шипов (не показано), предназначенных для контакта с выбранной отдаленной(ыми) точкой(ами) на теле или ушной раковине пациента для обеспечения воздействия на нее (них).

Возможны различные варианты форм выполнения головок, стержней, грузиков и насадок. Также возможны различные варианты закрепления подвесок. Так на фиг.2,3 представлены иглы с объемными полыми или монолитными головками и насадками в виде шаров, на одном из которых подвески с грузиками закреплены на насадке 4, а на другой, соответственно на головке 5 и насадке 6.

Игла преимущественно выполнена из сплава, применяемого для изготовления золотых игл, состоящего из 75% золота, 13% серебра и 12% меди, но может быть также выполнена из любого биологически нейтрального для пациента материала.

Стержень 1 иглы может иметь длину 10 мм и диаметр 0,6 мм.

Стержень иглы выполнен гладким или рельефным и равномерным по диаметру, имеет прямолинейную или непрямолинейную форму на протяжении всей длины иглы. Кончик иглы слегка заострен. Иглу вводят в центр выбранной точки (точка входа) и для закрепления ее в ушной раковине (точка выхода) фиксируют насадкой 3 (фиг.1), надеваемой со стороны заостренного кончика иглы на глубину примерно 1 мм. Насадка может быть выполнена высотой 1,5 мм из такого же сплава, что и стержень, диаметром 2 мм с глухим отверстием в центре 4, соответствующим диаметру стержня иглы – 0,6 мм.

Устройство для фиксации насадки (не показано) представляет собой приспособление с углублением, имеющим размеры, соответствующие габаритам насадки 3. Углубление может иметь разную форму в плане в зависимости от формы насадки.

Головка 2 преимущественно устанавливается на стержень с возможностью съема, аналогично насадке.

Таким образом, например, при лечении ожирения игла фиксируется в ушной раковине пациента в точке входа АТ17 с помощью головки, а в точке выхода АТ18 – с помощью насадки. Одновременно объемным грузиком с шипом осуществляется активная прессура в точке АТ55 (шэнь - мэн) с целью усиления синтеза эндорфинов для улучшения психо-эмоционального состояния пациента.

Преимуществом предлагаемой иглы с головкой, насадкой и грузиками является возможность оставления ее на теле или в ушной раковине на длительный срок (от 30 суток до 360 суток), что необходимо, например, для коррекции избыточной массы тела, игла не требует постоянного врачебного наблюдения, отсутствует вероятность ее самопроизвольного удаления пациентом и травматизации с последующим образованием рубцовой деформации. Конструкция иглы позволяет помимо лечения основного заболевания добиваться лечения сопутствующих заболеваний без использования дополнительных приспособлений.



## Формула изобретения

1. Игла для иглорефлексотерапии, состоящая из стержня с головкой, на свободный конец которого надет съемный фиксатор в виде насадки, при этом головка стержня и/или насадка имеют объемную, пластинчатую или кольцеобразную форму и на одной из них или на обеих закреплена с возможностью съема по меньшей мере одна подвеска с грузиком.

2. Игла по п.1, отличающаяся тем, что при наличии нескольких подвесок с грузиками подвески имеют одинаковую или разную длину, а грузики – одинаковую или разную массу.

3. Игла по п.1, отличающаяся тем, что грузик имеет плоскую или объемную форму.

4. Игла по п.1 или п.3, отличающаяся тем, что объемные головка, и/или насадка, и/или грузик выполнены полыми или монолитными.

5. Игла по п.1 или п.3, отличающаяся тем, что объемные головка стержня, и/или насадка, и/или грузик выполнены в форме шарика, цилиндра, конуса или многогранника.

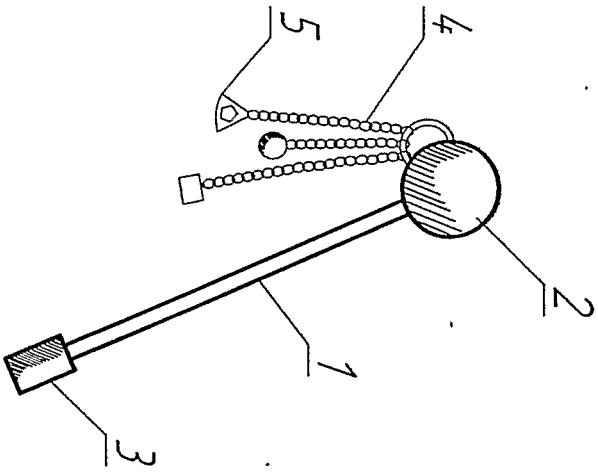
6. Игла по п.1 или п.3, отличающаяся тем, что пластинчатые головка, и/или насадка, и/или грузик выполнены в форме круга, треугольника, квадрата или многоугольника.

7. Игла по п.1, отличающаяся тем, что поверхности головки, и /или насадки, и/или грузика выполнен по меньшей мере один шип.

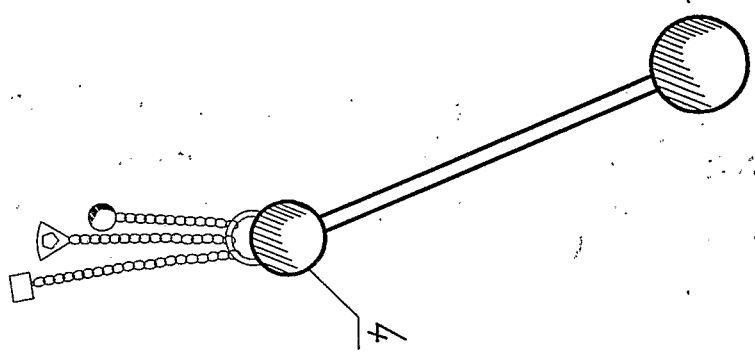
8. Игла по п.1, отличающаяся тем, что головка установлена на стержне с возможностью съема.

9. Игла по п.1, отличающаяся тем, что подвеска выполнена в виде цепочки.

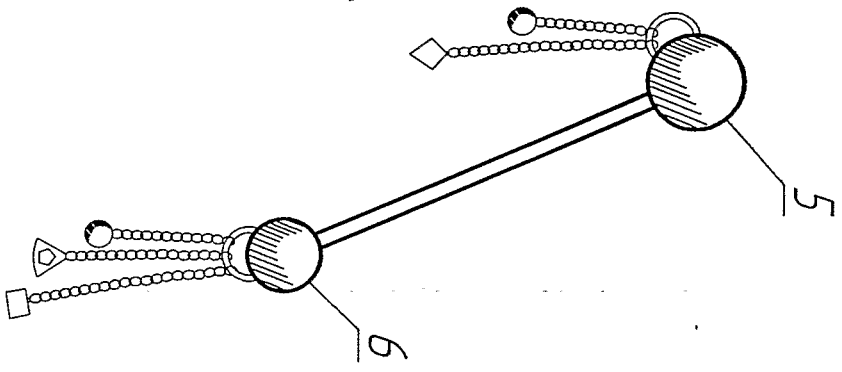
Фиг. 1



Фиг. 2



Фиг. 3



**Игла для иглорефлексотерапии с антиадаптационным эффектом**

## Реферат

Изобретение относится к медицинским устройствам в виде иглы, используемых в иглорефлексотерапии для воздействия на рефлекторные точки преимущественно в области ушной раковины. Игла состоит из стержня, на одном конце которого образована утолщенная объемная или расширенная пластинчатая, или кольцеобразная головка, при этом другой конец стержня выполнен с возможностью взаимодействия со съемной насадкой. Головка и насадка могут иметь разнообразную форму. К одной из них или к обеим крепится по меньшей мере одна подвеска с грузиком. Технический результат изобретения состоит в повышении лечебных свойств иглы, благодаря созданию антиадаптационного эффекта.