



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 60739

(13) A

(51) 7 A61B5/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДВидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

(54) СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ГАНГЛІОНІТУ ВЕРХНЬОГО ШИЙНОГО СИМПАТИЧНОГО ВУЗЛА

1

2

(21) 2003021250

(22) 11 02 2003

(24) 15 10 2003

(46) 15 10 2003, Бюл. № 10, 2003 р.

(72) Колотилів Микола Миколайович, Яворська  
Олена Станіславівна, Романенко Олег Миколайо-  
вич

(73) Романенко Олег Миколайович

(57) Спосіб визначення ефективності лікування  
гангліоніту верхнього шийного симпатичного вуз-

ла, що включає використання дистанційної інфрачервоної термографії, який відрізняється тим, що вимірюють температуру на здоровій та ураженій стороні до лікування й після 2-3 сеансів лікування - в симетричних рецепторних точках верхнього шийного симпатичного вузла і при значенні градієнта температури між ними більше 0,5°C діагностують неадекватність лікування

Відомий спосіб визначення ефективності лікування невралгій тричастого нерву шляхом виміру квазіпостійного електричного потенціалу на здоровій та ураженій сторонах в 7 симетричних точках щелепо-лицевий ділянці до та в середині курсу лікування, що проводиться (Е.С. Яворская, Н.И. Динчева, Н.Н. Колотилів, Л.Д. Оконская. Способ определения эффективности лечения невралгий тройничного нерва. Авторское свидетельство СССР №1454375 - Бюл. -1989 - №4)

Відомий спосіб має значні недоліки: велика кількість точок вимірювання, контактність вимірювань є дискомфортною і не завжди сприятливою для пацієнта; процедурою, велика тривалість процедури, низька прогностичність способу - ефективність визначається після 4-5 сеансів терапії.

Відоме використання дистанційної інфрачервоної термографії для діагностичних досліджень термотопографії шкіряних покривів людини (Справочник по клинической нейровегетологии / Под ред. В.А. Берсенева, Г.П. Губы, О.А. Пятака - К: Здоров'я, 1990 - с. 197).

Але в науково-медичній літературі нами не знайдені приклади використання дистанційної інфрачервоної термографії для діагностичних досліджень при больових синдромах щелепо-лицевої ділянки.

(1) Вегетативные лицевые боли (Под ред. М.Н. Пузина - М: Медицина, 1999 -160,).

(2) Болевые синдромы в неврологической практике / Под ред. А.М. Вейна - М: Медпресс-информ, 2001 - с. 125).

Метою пропонованого винаходу є підвищення комфортності обстеження, скорочення тривалості процедури обстеження та збільшення прогностичності способу.

Поставлена мета досягається тим, що в способі визначення ефективності лікування одностороннього гангліоніту верхнього шийного симпатичного вузла шляхом використання дистанційної інфрачервоної термографії вимірюють температуру на здоровій та ураженій стороні до лікування та після 2-3 сеансів лікування в 2 симетричних рецепторних точках верхніх шийних симпатичних вузлах й при значенні градієнта температури між ними більше 0,5 С діагностують неадекватність лікування.

Спосіб здійснюють таким чином. Температуру вимірюють за допомогою термографу "Радуга-МТ" на здоровій та ураженій стороні до лікування в 2 симетричних рецепторних точках верхніх шийних симпатичних вузлів. Градієнт температур між ними при гангліоніті складає 0,8-1,2С. Хворому призначають лікування. Після 2-3 сеансів лікування повторюють виміри температури симетричних точок на здоровій та ураженій стороні. За показниками градієнта температури між ними більше 0,5С діагностують неадекватність лікування та проводять корекцію лікування. При показнику градієнту менше 0,5С продовжують лікування проведенням наступних 7-8 сеансів.

Приклад 1. Хвора П., 47 років.

Діагноз: гангліоніт верхнього шийного симпатичного вузла зліва. Призначено лікування курсом

(13) A

(11) 60739

(19) UA

КВЧ-терапії - 12 сеансів. Здійснено визначення ефективності лікування за заявленим способом після 3 сеансів. Показник градієнту температури між симетричними рецепторними точками здорової та ураженої сторони верхніх шийних симпатичних вузлів становить 0,8С, що вказував на неадекватність реакції організму на призначене лікування. Проведена корекція лікування.

Приклад 2. Хвора Х, 52 роки.

Діагноз: гангліоніт верхнього шийного симпатичного вузла зліва. Призначено лікування курсом КВЧ-терапії - 12 сеансів. Здійснено визначення

ефективності лікування за заявленим способом після 3 сеансів. Показник градієнту температури між симетричними рецепторними точками здорової та ураженої сторони верхніх шийних симпатичних вузлів становить 0,2С, що вказує на адекватність реакції організму на призначене лікування. Курс лікування продовжено.

Таким чином, запропонований спосіб порівняно з відомим дозволяє підвищити комфортність дослідження, скоротити тривалість процедури й збільшити прогностичність дослідження.