



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 104545

(13) C2

(51) МПК

A61B 5/0452 (2006.01)

A61B 5/0205 (2006.01)

A61B 8/08 (2006.01)

A61B 8/12 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА ВІНАХІД

- (21) Номер заявки: **а 2013 01291**
- (22) Дата подання заявки: **04.02.2013**
- (24) Дата, з якої є чинними права на винахід: **10.02.2014**
- (41) Публікація відомостей про заявку: **27.08.2013, Бюл.№ 16**
- (46) Публікація відомостей про видачу патенту: **10.02.2014, Бюл.№ 3**
- (72) Винахідник(и):
Волошина Олена Борисівна (UA),
Лисий Ігор Станіславович (UA),
Лагутін Віталій Георгійович (UA),
Лагутіна Галина Василівна (UA)

- (73) Власник(и):
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ,
пров. Валіховський, 2, м. Одеса, 65082 (UA)
- (56) Перелік документів, взятих до уваги експертизою:
Гриднев А.Е. Холецистокардиальный синдром. // Медична газета «Здоров'я України». - №24/1. - 2006. - 5 стор. [online] [Знайдений 07.11.2013] Знайдений у Internet <URL: <http://health-ua.com/articles/1518.html>>
Габибов Р.М. Алгоритм диагностики и выбора метода лечения холецисто-кардиального синдрома у лиц пожилого и старческого возраста. Автореферат дисс...канд.мед.наук. 14.01.17. - Хирургия. Москва. - 2012. - 18 стор. [online] [Знайдений 07.11.2013] Знайдений у Internet <URL:<http://www.dissercat.com/content/algoritm-diaagnostiki-i-vybora-metoda-lecheniya-kholetsisto-kardialnogo-sindroma-u-lits-pozhi>>
Абакумова О.А. Роль электрокардиографии в диагностическом процессе у больных с сердечно-сосудистой патологией при отдельных острых хирургических заболеваниях органов живота. Автореферат дисс. канд.мед.наук.14.00.06. - Кардиология. Санкт-Петербург. - 2007. - 15 стор. [online] [Знайдений 07.11.2013] Знайдений у Internet <URL: <http://www.dissercat.com/content/rol-elektrokardiografii-v-diagnosticheskom-protsesse-u-bolnykh-s-serdechno-sosudistoi-patolo>>
Тукаева. Э.Р. Влияние патологии билиарного тракта на аритмогенез сердца у детей: диагностика и коррекция. Автореф. дисс... канд.мед.наук. 14.01.08. - Педиатрия. Казань. - 2010. - 19 стор. [online] [Знайдений 07.11.2013] Знайдений у Internet <URL: <http://www.dissercat.com/content/vliyanie-patologii-biliarnogo-trakta-na-aritmogenez-serdtsa-u-detei-diaagnostika-i-korreksiy>>
Ветшев П.С., Ногтев П.В. Холецистокардиальный синдром - миф или реальность. // Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. - №3. - 2005. - 8 стор. [online] [Знайдений 07.11.2013] Знайдений у Internet <URL:<http://www.mediasphera.ru/journals/pirogov/detail/439/6587/>> RU 2190347 C2; 10.10.2002

UA 104545 C2

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ХОЛЕЦИСТО-КАРДІАЛЬНОГО СИНДРОМУ

(57) Реферат:

Винахід належить до галузі медицини і стосується способу діагностики холецисто-кардіального синдрому, у якому знімають хворому ЕКГ до та через 30-60 хвилин після прийому холеретика, а УЗД жовчного міхура здійснюють безпосередньо перед проведенням ЕКГ також до та після прийому холеретика, і при появі нових змін серцевого ритму, порушення процесів реполяризації або болів у ділянці серця діагностують наявність холецисто-кардіального синдрому.

Винахід стосується області медицини, а саме терапії, кардіології та гастроентерології, і може бути застосований для діагностики холецисто-кардіальних синдромів (ХКС).

Відомо, що діагностування ХКС проводять на основі клінічних даних: наявності болів в правому підребер'ї, болів в серці. Об'єктивне клінічне дослідження: пальпація, аускультация – дозволяє виявити лише патологію як з боку жовчного міхура, так і серця.

В той же час ці симптоми неспецифічні, дозволяють лише поставити клінічний діагноз, але з повною достовірністю встановити взаємозв'язок патології жовчного міхура та серця не дозволяють.

Відомий спосіб діагностики патології жовчного міхура з використанням ультразвукового дослідження (УЗД). За допомогою УЗД можливо встановити наявність функціональних або органічних розладів з боку жовчного міхура. Проте лише УЗД жовчного міхура не дозволяє виявити взаємозв'язок між порушенням функції жовчного міхура та діяльності серця [1].

Відомий також спосіб діагностики порушень діяльності серця з використанням ЕКГ. Проте на ЕКГ лише фіксуються окремі порушення біоелектричної активності серця, як при функціональних, так і при органічних розладах, що не дає можливості з повною вірогідністю пов'язати ці порушення з патологією морфо-функціонального стану жовчного міхура [2].

Навіть одночасне застосування УЗД жовчного міхура і ЕКГ у стані спокою не дають можливості пов'язати порушення, виявлені на ЕКГ, з патологією жовчного міхура, які виявлені при УЗД.

До цього часу невідомий спосіб функціональної діагностики із застосуванням УЗД та ЕКГ або інших методів, який дозволяє виявити взаємозв'язок порушень у роботі серця з патологією жовчного міхура, тобто з повною вірогідністю діагностувати холецисто-кардіальний синдром.

Найбільш близьким до заявленого способу є метод УЗД жовчного міхура після проведення хворому проби з холеретиком (10 % магнію сульфат) [3].

Цей метод дозволяє лише діагностувати порушення функції жовчного міхура, але не дозволяє в повній мірі встановити взаємозв'язок виявлених порушень з патологією серця. Більш того, серед медикаментозних функціональних ЕКГ проб невідоме використання холеретика при ЕКГ-діагностиці.

В основу винаходу поставлено задачу вдосконалення способу діагностики ХКС шляхом послідовного проведення УЗД жовчного міхура до та після прийому холеретика та зняття ЕКГ в короткий часовий інтервал, що дозволить з високим ступенем вірогідності діагностувати ХКС.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з винаходом, додатково знімають хворому електрокардіограму (ЕКГ) до та через 30-60 хвилин після прийому холеретика, а УЗД жовчного міхура здійснюють безпосередньо перед проведенням ЕКГ також до та після прийому холеретика, і при появі нових змін серцевого ритму, порушення процесів реполяризації або болів у ділянці серця діагностують наявність холецисто-кардіального синдрому.

Спосіб виконується наступним чином.

Пацієнтові знімають ЕКГ у 12 відведеннях за стандартною методикою у лежачому положенні. Потім, не змінюючи положення, відразу після реєстрації ЕКГ і зняття ЕКГ-електродів, здійснюють УЗД жовчного міхура за стандартною методикою. Після завершення УЗД - обстеження жовчного міхура, пацієнтові пропонують випити розчин холеретика - магнію сульфату - 50 мл 25 % або 100 мл 10 % теплого (30-36 °C). Через 30-60 хвилин після прийому холеретика повторно здійснюють ЕКГ та УЗД жовчного міхура. При появі нових змін серцевого ритму (збільшення частоти ритму понад 20 ударів за хвилину, появі перебоїв серцевого ритму - екстрасистол), порушеннях процесів реполяризації (найчастіше - зменшення амплітуди зубця Т або зниження сегменту S-T в одному або кількох відведеннях ЕКГ), або болів у ділянці серця визначають наявність ХКС.

Заявленим способом діагностовано 26 пацієнтів. Рання, з високим ступенем вірогідності діагностика дозволила діагностувати ХКС та своєчасно призначити адекватну терапію з урахуванням змін серцевого ритму після введення холеретика, порушень процесів реполяризації або болів у ділянці серця.

У порівнянні з прототипом, заявлене технічне рішення, за рахунок одночасного з проведенням УЗД жовчного міхура після проведення хворому проби з холеретиком зняття ЕКГ, дозволяє виявити взаємозв'язок між порушенням функції жовчного міхура та діяльності серця, що скорочує число похибок при діагностиці ХКС та підвищує її точність.

Джерела інформації:

1. Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике / в 2-х томах под ред. В.В. Митькова, 1 Т. - М. Видар, 1996. - 338.

2. Гриднев А.Е. Холецистокардиальный синдром / Здоров'я України. - 2006.-24,1 <http://www.health-ua.com>

Здоров'я України 2006 24,1

3. Белоусов А.С, Водолагин В.Д., Жаков В.П. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение болезней органов пищеварения. - М.: Медицина, 2002, - 424 с.

5

ФОРМУЛА ВИНАХОДУ

10

Спосіб діагностики холецисто-кардіального синдрому шляхом проведення хворому проби з холеретиком, який **відрізняється** тим, що додатково знімають хворому електрокардіограму (ЕКГ) до та через 30-60 хвилин після прийому холеретика, а УЗД жовчного міхура здійснюють безпосередньо перед проведенням ЕКГ також до та після прийому холеретика, і при появі нових змін серцевого ритму, порушення процесів реполяризації або болів у ділянці серця діагностують наявність холецисто-кардіального синдрому.

Комп'ютерна верстка С. Чулій

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601