



УКРАЇНА

(19) UA (11) 43602 (13) A

(51) 7 A61B5/02

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВІНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

(54) СПОСІБ РОЗПІЗНАВАННЯ ВРОДЖЕНОЇ ВАДИ СЕРЦЯ - ДВОСТУЛКОВОГО АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА

(21) 2001042234

(22) 04 04 2001

(24) 17 12 2001

(46) 17 12 2001, Бюл. № 11, 2001 р

(72) Дзахова Людмила Сергіївна, Панічкін Юрій  
Володимирович, Гогаєва Олена Казбеївна(73) ІНСТИТУТ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ  
АКАДЕМІЇ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ(57) Спосіб розпізнавання вродженої вади серця – двостулкового аортального клапана, при якому реєструють фонокардіограму та каротидну сфінгограму і, при появі на фонокардіограмі систолічного кліка з амплітудою, вищою за перший тон і шириною  $0,03-0,04^{11}$ , а на каротидній сфінгограмі – гребеня, перехідного на плато, діагностують наявність вади

Винахід відноситься до медицини, зокрема до кардіології, і може бути використаний в кардіохірургії для вибору методики оперативного лікування вроджених вад серця

Відомий спосіб розпізнавання вродженої вади серця, двостулкового аортального клапана, за даними ехокардіографії (Nanda N., Cramiak R., Maning J., Mahoney E. et al. Echocardiographic recognition of the congenital bicuspid aortic valve. Circulation 1974 v 49, pp 870-875), що полягає в наявності індексу ексцентричності, рівному 1,3 і більше, який розраховують, як відношення половини ширини просвіту аорти до відстані від однієї аортальної стінки до найближчої стінки аорти, на початку діастолі

Однак, необхідно зазначити, що цей спосіб не є достовірним при вираженому кальцинозі ступок клапана і також не має достатньої специфічності, оскільки дані показники можуть спостерігатися, крім двостулкового аортального клапана, при поразці тристулкового клапана аорти, порушенні орієнтації ультразвукового променя. При цьому спосіб передбачає використання складного обладнання

Відомий також спосіб розпізнавання вродженої вади - двостулкового аортального клапана серця за допомогою ретроградної аортографії (Freedom R.M., Culham J.A., Moes C. Angiocardiography of congenital heart disease. New York, 1984 p 691)

Недоліками цього способу є його інвазивність та вартість. Крім того при неякісному визначенні 1 комісури диференціальна діагностика двостулкового аортального клапана значно утруднена

В основу винаходу поставлена задача, створити доступний, неінвазивний, високоінформатив-

ний спосіб розпізнавання вродженої вади серця - двостулкового аортального клапана

Поставлена задача вирішується тим, що в способі розпізнавання вродженої вади серця - двостулкового аортального клапана, при якому реєструють фонокардіограму та каротидну сфінгограму і, при появі на фонокардіограмі систолічного кліка з амплітудою, вищою за перший тон і шириною  $0,03-0,04^{11}$ , а на каротидній сфінгограмі - гребеня, перехідного на плато, діагностують наявність вади

Спосіб здійснюють таким чином. У хворого реєструють фонокардіограму (ФКГ) і каротидну сфінгограму (КС), і при появі на ФКГ систолічного кліка з високою амплітудою і шириною  $0,03-0,04^{11}$ , а на КС - гребеня, перехідного на плато, діагностують наявність вади

Спосіб ілюструється прикладами його конкретного виконання

**Приклад 1.** Хворий К, чоловік - 9 років

На - ФКГ відмічається систолічний шум з епіцентром у другому міжреберному проміжку праворуч, на відстані  $0,03^{11}$  реєструється високоамплітудний систолічний клік, а на каротидній сфінгограмі - гребень, найбільш виражений на плато

На операції підтверджена розпізнана вроджена вада серця - двостулковий аортальний клапан

**Приклад 2.** Хворий О, чоловік - 47 років

На - ФКГ відмічається систолічний шум з епіцентром у другому міжреберному проміжку праворуч, високоамплітудний систолічний клік на відстані  $0,04^{11}$  від першого тону. На каротидній сфінгограмі реєструється гребінь, перехідний на плато

На операції підтверджена розпізнана вроджена вада двостулковий аортальний клапан з виразним кальцинозом стулок

Таким чином, відомі способи розпізнавання вродженої вади серця, двостулкового аортального клапана, вимагають обладнання,

що дорого коштує, і можуть бути проведені лише в умовах великих спеціалізованих клінік. Спосіб, що пропонується, є доступним, неінвазивним, безпечним та інформативним навіть при наявності кальцинозу стулок аортального клапана

---

Тираж 50 екз

Відкрите акціонерне товариство «Патент»

Україна, 88000, м. Ужгород, вул. Гагаріна, 101

(03122) 3 – 72 – 89 (03122) 2 – 57 – 03

---