



УКРАЇНА

(19) UA (11) 50840 (13) U
(51) МПК (2009)
A61B 3/00
A61B 5/16

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ НЕЙРОЛЕПТИЧНОГО СИНДРОМУ

1

(21) u200913534
(22) 25.12.2009
(24) 25.06.2010
(46) 25.06.2010, Бюл.№ 12, 2010 р.
(72) ШЕБАТІН АНАТОЛІЙ ІВАНОВИЧ
(73) ШЕБАТІН АНАТОЛІЙ ІВАНОВИЧ
(57) Спосіб діагностики нейролептичного синдрому у пацієнтів, які вживають при лікуванні нейролеп-

2

тичних препаратів, який **відрізняється** тим, що під час неврологічного огляду розташовують неврологічний молоточок на рівні очей пацієнта і виконують ним повторювані горизонтальні рухи, пацієнт окоруженнями стежить за молоточком, при цьому візуалізують, як плавний рух очних яблук переходить у рух переривчастий, сакадичний.

У ряді актуальних проблем сучасної медицини поряд з онкологією серцево-судинними захворюваннями стоїть така патологія як хвороба Паркінсона й паркінсонізм. Одним з патологічних станів що входить у поняття паркінсонізму є лікарський паркінсонізм або нейролептичний синдром. Проїшло більше 100 років після відкриття даної патології й описано чимало діагностичних ознак але рання діагностика залишається як і раніше пріоритетним завданням сучасної медицини.

Відомий спосіб діагностики нейролептичного синдрому що полягає в появі у пацієнта окулогірного кризу [Каменев В.К. Паркінсонізм. - Санкт-Петербург: "Пітер" 2001. - С.121].

Спільні ознаки аналога й корисної моделі такі: діагностика нейролептичного синдрому.

Цей спосіб недостатньо ефективний тому що: не у всіх випадках лікарського паркінсонізму відзначається даний стан.

Найбільш близьким і технічно істотним за результатами що заявляються, є спосіб виявлення пластичної м'язової гіпертонії шляхом пасивних рухів кінцівки хворого в результаті створюється враження що вісь суглоба має зубчасту передачу: симптом "зубчастого колеса" [Гусев Е.И. Бурд Г.С. Никифоров А.С. Неврологические симптомы синдромы симптомокомплексы и болезни. - Москва: Медицина 1999. - С.461].

Спільними ознаками найближчого аналога й корисної моделі є такі:

об'єктивізація нейролептичного симптому;
відсутня плавність пасивного руху м'язів.

Цей спосіб діагностики недостатньо ефективний тому що симптом "зубчастого колеса" на м'язах кінцівок спостерігається в період вираженого прояву нейролептичного синдрому.

В основу корисної моделі поставлене завдання розширити спосіб діагностики шляхом введення нової діагностичної ознаки.

Поставлене завдання вирішується тим що в способі діагностики нейролептичного синдрому в пацієнта що приймає нейролептики на відміну від найближчого аналога новим є те що діагностика ґрунтується на візуалізації змін плавності горизонтального який стежить за око рухомістю на переривчасте сакадичне.

Причинно-наслідковий зв'язок між сукупністю ознак що заявляються й технічним результатом полягає в наступному: підвищення тону м'язів по екстрапірамідному типі при нейролептичному синдромі відбувається не тільки в м'язах кінцівок а також і в окоружних м'язах. Найчастіше даний симптом є одним з перших об'єктивних ознак нейролептичного синдрому. Таким чином дана ознака може бути використана як об'єктивний симптом при недостатньо виражених інших ознаках або як рання ознака при відсутності інших об'єктивних симптомів.

Під час неврологічного огляду пацієнта який приймає нейролептики перевіряють горизонтальне око рушення слідкуюче за неврологічним молоточком при цьому дослідник візуалізує як плавний рух очних яблук переходить у рух переривчастий сакадичний.

(19) UA (11) 50840 (13) U

Приклад: Хвора С. 1976 року народження. Історія хвороби №2517. Діагноз: Шизофренічний розлад змішаний тип ускладнене вживанням ПАВ. Оглянута неврологом через 3 дні після надходження протягом якого проводилося активне лікування нейролептиками. В об'єктивному статусі очок рушення в повному обсязі. Але при цьому відзначається як плавний рух очних яблук переходить у

рух переривчастий сакадичний слідкуючих за молоточком який переміщається горизонтально. Рефлекторних порушень немає тонус м'язів кінцівок звичайний. Патологічних рефлексів немає. Поставлено діагноз: Нейролептичний синдром.

Після призначення коректорів дана ознака зникла.