



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 55222

(13) A

(51) 7 A61B10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС

ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ДЕМОДЕКОЗУ

1

2

(21) 2002076072

(22) 22 07 2002

(24) 17 03 2003

(46) 17 03 2003, Бюл. № 3, 2003 р.

(72) Бодня Катерина Ігорівна, Цапко Галина Олександрівна, Колесник Катерина Іванівна

(73) ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ  
ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ

(57) Спосіб діагностики демодекозу, який містить попереднє оброблення шкіри та одержання матеріалу, який досліджують під мікроскопом, який відрізняється тим, що оброблення шкіри здійснюють 2% розчином соди, після чого для одержання досліджуваного матеріалу на оброблену ділянку наклеюють липку стрічку на 3-4 години

Винахід відноситься до області медицини, а саме до паразитології і може бути використаним для діагностики демодекозу.

Відомим є спосіб лабораторної діагностики демодекозу, який здійснюють шляхом забору матеріалу зі шкіри лица анатомічним пінцетом або затупленим скальпелем (Лабораторная диагностика демодекоза (В.К. Онойко, Т.С. Кулаковская, Н.А. Герасимова, О.А. Зубкова. Тезисы докладов "Новое в лабораторной диагностике внутренних болезней" - Ворошиловград - 1989 - С.530-531). Матеріал розміщують на предметному склі, на нього наносять дві-три краплі керосину, зверху накладають покривне скло. Препарати досліджують в звичайному світловому мікроскопі під малим збільшенням.

За даними літератури, застосування керосину дозволяє значно частіше виявляти рухливих кліщів, а також полегшує визначення кліщеграми. Зрушення кліщеграми вліво характеризує наявність молодих форм і свідчить про недостатність ефективності терапевтичних засобів. Зрушення кліщеграми вправо характеризують наявність статевозрілих і відсутність молодих форм, що свідчить про ефективність лікування.

Недоліком цього способу є те, що відбувається механічна травматизація уражених ділянок шкіри, яка приводить до небезпеки виникнення вторинних інфекцій. Спосіб не завжди є достатньо точним.

Найбільш близьким та обраним за прототип є спосіб діагностики демодекозу за допомогою зіскрібка (Генис Д.Е. Медицинская паразитология - Москва. Медицина - 1991 - С.208). Попередньо

обробляють ділянку шкіри змоченою керосином ватою і накладають тонким шаром на те місце, де на думку лікаря є кліщі. Зіскріб проводять верхніх шарів епідермиса ложкою Фолькмана.

Недоліком цього способу є те, що відбувається механічна травматизація уражених ділянок шкіри, це призводить до небезпеки виникнення вторинних інфекцій, використання керосину може привести до виникнення негативних явищ на шкірі хворого. Спосіб володіє низькою точністю діагностики.

В основу винаходу поставлено задачу удосконалення способу діагностики демодекозу, в якому за рахунок зміни одержання матеріалу на дослідження, досягається зменшення травматизації тканин та підвищується точність діагностики.

Поставлена задача вирішується в способі діагностики демодекозу, який містить попереднє оброблення шкіри та одержання матеріалу, який досліджують під мікроскопом, згідно з винаходом, оброблення шкіри здійснюють 2% розчином соди, після чого для одержання досліджуваного матеріалу на оброблену ділянку наклеюють липку стрічку на 3-4 години.

Використання для оброблення шкіри 2% розчину соди дозволяє уникнути побічних явищ, які можливі при застосуванні керосину. Наклеювання липкої стрічки запобігає травматизації тканин і виникненню вторинних інфекцій.

Спосіб здійснюють таким чином:

На попередньо оброблену 2% розчином соди, шкіру наклеюють липку стрічку не менш чим на 3-4 години. Потім переносять стрічку на предметне скло і досліджують під мікроскопом. Про наявність

(13) A

(11) 55222

(19) UA

клича роду *Demodex* можливо судити візуально

Пропонований спосіб діагностики демодекозу ілюструється наступними прикладами

Приклад 1 Хворий Г, 38 р, звернувся зі скаргами на дерматоз, що перфорує. Дерматоз виявляється великими висипаннями на шкірі обличчя, що мають синюшний відтінок і рубцеві зміни поверхневих шарів шкіри. Уперше подібні висипання з'явилися близько року тому і періодично зникали і з'являлися знову. Хворий звернувся до дерматолога, де був проведений зіскрібок за допомогою скальпеля. Але аналіз був безрезультатним і остаточною діагнозом не встановлений. Було проведено місцеве симптоматичне лікування, що не привело до поліпшення клінічної картини. Після чого хворому була проведена діагностика запропонованим способом, на підставі якого був поставлений діагноз і проведена комплексна протипаразитарна терапія.

Приклад 2 Хвора К, 17 р, звернулася зі скаргами на дерматит, що виявляється великими висипаннями на шкірі обличчя, гіперемією і рясним лущенням. Уперше подібні симптоми з'явилися близько 2 років тому, відзначена періодичність їхньої появи у весняно-літній період. З приводу

описуваних скарг звернулася до дерматолога, де був проведений зіскрібок за допомогою скальпеля. Результат був негативним і діагноз остаточно не встановлений. Проведено симптоматичне лікування, протигрибкове лікування, що не дало позитивних результатів. Після цього хворий був проведений запропонований метод діагностики, у результаті чого був встановлений діагноз і призначена комплексна протипаразитарна терапія.

Запропонований спосіб діагностики був проведений у 20 хворих. У 90% випадків діагноз був встановлений.

Таким чином, використання запропонованого способу забезпечує в порівнянні з існуючим способом наступні переваги:

- Дозволяє значно підвищити відсоток демодекозу, що виявляється
- Знизити ймовірність виникнення вторинних інфекцій,
- Уникнути травмування і без того постраждалого епідермісу,
- Даний спосіб простий у технічному виконанні.