



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 60944

(13) A

(51) 7 A61B5/02

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВЛАСНИКА
ПАТЕНТУ

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ СТОVBУРОВОГО УШКОДЖЕННЯ ЛІВОЇ КОРОНАРНОЇ АРТЕРІЇ

1

2

(21) 2003076453

(22) 10 07 2003

(24) 15 10 2003

(46) 15 10 2003, Бюл. № 10, 2003 р.

(72) Дзахоева Людмила Сергіївна, Панічкін Юрій
Володимирович, Сало Сергій Васильович(73) Дзахоева Людмила Сергіївна, Панічкін Юрій
Володимирович, Сало Сергій Васильович

(57) Спосіб діагностики стовбурового ушкодження лівої коронарної артерії, при якому реєструють ЕКГ в 12 загальноприйнятих відведеннях та, при наявності депресії сегмента ST більш ніж 1,5 мм від ізолінії в відведеннях I, II, aVL, V₂-V₆ з інвертованим або згладженим зубцем Т в тих самих відведеннях, діагностують наявність даної патології

Винахід відноситься до медицини, зокрема, до кардіології, і може бути використаний у кардіохірургії для вибору методики оперативного лікування.

Звуження ствола лівої коронарної артерії більш ніж на 50% є фактором ризику виникнення життєзагрожуючих аритмій та раптової зупинки серця.

Відомий спосіб діагностики стовбурового ушкодження лівої коронарної артерії - селективна коронарографія (Петросян Ю.С., Зингерман Л.С. Коронарографія М "Медицина" 1974г с 23). Селективну коронарографію проводять шляхом введення крізь спеціальний катетер контрастної речовини в коронарну артерію з наступної швидкою рентгенозйомкою. Отримане рентгеноконтрастне зображення коронарної артерії дозволяє судити про ступінь та довжину ушкодження.

Недоліком цього способу є його інвазивність та складність апаратурного оформлення.

В основу винаходу поставлена задача створити доступний, неінвазивний, високоінформативний спосіб діагностики ушкодження стовбура лівої коронарної артерії.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі діагностики патології коронарної артерії - ушкодження стовбура лівої коронарної артерії, при якому реєструють ЕКГ у 12 загальноприйнятих відведеннях (3 стандартних, 3 посиленних, 6 грудних відведеннях) та, при наявності депресії сегменту ST більш ніж 1,5мм від ізолінії у відведеннях I, II, aVL, V₂-V₆ з інвертованим або згладженим зу-

бцем Т в тих самих відведеннях діагностують наявність даної патології.

Спосіб здійснюють таким чином. У хворого реєструють ЕКГ в 12 загальноприйнятих відведеннях I, при наявності депресії сегменту ST більш ніж 1,5мм від ізолінії у відведеннях I, II, aVL, V₂-V₆ з інвертованим або згладженим зубцем Т в тих самих відведеннях, діагностують наявність даної патології.

Спосіб ілюструється прикладами його конкретного виконання.

Приклад 1. Хворий М., чол. 42 років.

На ЕКГ реєструється депресія сегменту ST 2мм від ізолінії в відведеннях I, II, aVL, V₂-V₆ з інвертованим зубцем Т в тих самих відведеннях.

За даними коронарографії виявлено звуження стовбура лівої коронарної артерії на 70%.

Приклад 2. Хворий Г., чол. 51 рік.

На ЕКГ реєструється депресія сегменту ST 1,5мм від ізолінії в відведеннях I, II, aVL, V₂-V₆ зі згладженим зубцем Т в тих самих відведеннях.

За даними коронарографії виявлено звуження стовбура лівої коронарної артерії на 60%.

Таким чином, відомий спосіб діагностики патології коронарної артерії, а саме ушкодження стовбура лівої коронарної артерії, може бути проведений лише в умовах спеціалізованих клінік та вимагає обладнання, що дорого коштує. Спосіб, що пропонується є широкодоступним, неінвазивним, безпечним та інформативним.

(13) A

(11) 60944

(19) UA

