



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **89032** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61B 10/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки:	u 2013 12547	(72) Винахідник(и):	Васько Андрій Романович (UA), Горбенко Володимир Миколайович (UA), Вінник Юрій Олексійович (UA)
(22) Дата подання заявки:	28.10.2013	(73) Власник(и):	ХАРКІВСЬКА МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ, вул. Корчагінців, 58, м. Харків, 61176 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	10.04.2014		
(46) Публікація відомостей про видачу патенту:	10.04.2014, Бюл.№ 7		

(54) СПОСІБ ІНТРАОПЕРАЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ СТАНУ ТКАНИНИ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ

(57) Реферат:

Спосіб інтраопераційної діагностики стану тканини щитоподібної залози, який здійснюють шляхом фіксації залози, її порізки та дослідження, причому здійснюють вакуумну фіксацію матеріалу, накладають мірну накладку, проводять зріз ножем, макроскопічно оцінюють отриманий матеріал.

UA 89032 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до онкології, патологічної анатомії і може бути використана як для підготовки гістологічного матеріалу, так і для інтраопераційного визначення об'єму оперативного втручання.

Відомим є спосіб дослідження за допомогою кріотома-кріостата [Микротом замороживающий МЗ-2 соответствует техническим условиям ТУ64-1-2950-77 и признан годным для эксплуатации. Дата выпуска 22 июля 1979]. Цей метод є експрес методом, та дозволяє провести швидку верифікацію патологічного процесу в ЩЗ, проте (завдяки заморожуванню тканини залози) не може використовуватись як єдиний. Після заморожування матеріал не придатний для повторних подальших досліджень. Не можливі перегляд скелець та імуногістохімічне дослідження.

Найбільш близьким і вибраним за прототип є гістологічне дослідження щитовидної залози [Кисели Д. Практическая микротехника и гистохимия. - Будапешт, 1962. - С. 199], яке здійснюють за допомогою фіксації в розчині, після чого патологоанатом проводить макроскопічну оцінку матеріалу зрізами (секційним ножем) від 1,5 до 3,0мм, потім фіксують в парафіні та проводять наступне гістологічне дослідження. Недоліки способу пов'язані з тим, що мікрокарциноми ЩЗ можуть мати розмір < 1,0мм, які складно визначити запропонованим способом.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалення способу інтраопераційної діагностики стану тканини щитоподібної залози, в якому за рахунок зміни підготовки матеріалу для макроскопічної оцінки досягається підвищення точності верифікації невеликих за розміром (менше 1 мм) патологічних процесів.

Поставлена задача вирішується в способі інтраопераційної діагностики стану тканини щитоподібної залози, який здійснюють шляхом фіксації залози, її порізки та дослідження, згідно з корисною моделлю, здійснюють вакуумну фіксацію матеріалу, застосовують мірну накладку, проводять зріз ножем, макроскопічно оцінюють отриманий матеріал.

За рахунок вакуумної фіксації не відбувається пошкодження матеріалу і досягається надійна фіксація матеріалу і можливість рівномірного, тотального зрізу з кроком в 1 мм.

Матеріал щитоподібної залози, що резуювана, розміщують на перфорованій металевій поверхні. Покривають матеріал поліетиленовою плівкою. Відсмоктувачем створюють вакуум і плівка міцно фіксує залозу до металевої поверхні. На досліджуваний матеріал накладають спеціальну мірну накладку, по поверхні якої виконують зріз завтовшки до 1,5 мм - для органного рівня. Порізку матеріалу проводять клиноподібним ножем під кутом 5°, поступальним рухом. Проводять макромікроскопічну оцінку всієї площі зрізу і відбір матеріалу для вивчення патології на тканинному і клітинному рівні. Оцінюють як осередкові утворення, їх структуру і капсулу, так і фон, що оточує їх.

Макроскопічна оцінка тотальних зрізів дозволить з'ясувати стадію захворювання і визначити об'єм резекції органу. Подальше вивчення припускає уточнення характеру тканинної і клітинної патології фолікулів і навколишньої тканини за допомогою гістологічних і гістохімічних методів дослідження.

Було проведено дослідження 22 тотальних зрізів. Спосіб дає можливість виконувати зрізи товщиною 0,5-1,5мм, що суттєво сприяє виявленню невеликих за розміром патологічних вогнищ.

Запропонований спосіб дозволяє провести ранню субопераційну діагностику патологічного процесу в тканині ЩЗ на органному, тканинному і клітинному рівнях.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб інтраопераційної діагностики стану тканини щитоподібної залози, який здійснюють шляхом фіксації залози, її порізки та дослідження, який **відрізняється** тим, що здійснюють вакуумну фіксацію матеріалу, накладають мірну накладку, проводять зріз ножем, макроскопічно оцінюють отриманий матеріал.

Комп'ютерна верстка Г. Паяльніков

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