



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **81750** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 10/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 00782	(72) Винахідник(и): Волошина Олена Борисівна (UA), Лисий Ігор Станіславович (UA), Лагутін Віталій Георгійович (UA), Лагутіна Галина Василівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 23.01.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.07.2013	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.07.2013, Бюл.№ 13	(73) Власник(и): ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ, пров. Валіховський, 2, м. Одеса, 65082 (UA)

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ХОЛЕЦИСТОКАРДІАЛЬНОГО СИНДРОМУ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики холецистокардіального синдрому шляхом проведення хворому проби з холеретиком, в якому знімають хворому електрокардіограму (ЕКГ) до та через певний час після прийому холеретика, а УЗД жовчного міхура здійснюють безпосередньо перед проведенням ЕКГ також до та після прийому холеретика, і при появі нових змін серцевого ритму, порушення процесів реполяризації або болів у ділянці серця діагностують наявність холецистокардіального синдрому.

UA 81750 U

Корисна модель належить до області медицини, а саме терапії, кардіології та гастроентерології, і може бути застосована для діагностики холецистокардіальних синдромів (ХКС).

Відомо, що діагностування ХКС проводять на основі клінічних даних: наявності болі в правому підребер'ї, болів в серці. Об'єктивне клінічне дослідження: пальпація, аускультация - дозволяє виявити лише патологію як з боку жовчного міхура, так і серця.

В той же час ці симптоми неспецифічні, дозволяють лише поставити клінічний діагноз, але з повною достовірністю встановити взаємозв'язок патології жовчного міхура та серця не дозволяють.

Відомий спосіб діагностики патології жовчного міхура з використанням ультразвукового дослідження (УЗД). За допомогою УЗД можливо встановити наявність функціональних або органічних розладів з боку жовчного міхура. Проте лише УЗД жовчного міхура не дозволяє виявити взаємозв'язок між порушенням функції жовчного міхура та діяльності серця [1].

Відомий також спосіб діагностики порушень діяльності серця з використанням ЕКГ. Проте на ЕКГ лише фіксуються окремі порушення біоелектричної активності серця, як при функціональних, так і при органічних розладах, що не дає можливості з повною вірогідністю пов'язати ці порушення з патологією морфофункціонального стану жовчного міхура [2].

Навіть одночасне застосування УЗД жовчного міхура і ЕКГ у стані спокою не дають можливості пов'язати порушення, виявлені на ЕКГ, з патологією жовчного міхура, які виявлені при УЗД.

До цього часу невідомий спосіб функціональної діагностики із застосуванням УЗД та ЕКГ, або інших методів, який дозволяє виявити взаємозв'язок порушень у роботі серця з патологією жовчного міхура, тобто з повною вірогідністю діагностувати холецистокардіальний синдром.

Найбільш близьким до заявленого способу є метод УЗД жовчного міхура після проведення хворому проби з холеретиком (10 % магнію сульфат) [3].

Цей метод дозволяє лише діагностувати порушення функції жовчного міхура, але не дозволяє повною мірою встановити взаємозв'язок виявлених порушень з патологією серця. Більш того, серед медикаментозних функціональних ЕКГ проб невідоме використання холеретика при ЕКГ-діагностиці.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалення способу діагностики ХКС шляхом послідовного проведення УЗД жовчного міхура до та після прийому холеретика та зняття ЕКГ в короткий часовий інтервал, що дозволить з високим ступенем вірогідності діагностувати ХКС.

Поставлена задача вирішується тим, що, згідно з корисною моделлю, додатково знімають хворому електрокардіограму (ЕКГ) до та через 30-60 хвилин після прийому холеретика, а УЗД жовчного міхура здійснюють безпосередньо перед проведенням ЕКГ також до та після прийому холеретика, і при появі нових змін серцевого ритму, порушення процесів реполяризації або болів у ділянці серця діагностують наявність холецистокардіального синдрому.

Спосіб виконується наступним чином.

Пацієнтові знімають ЕКГ у 12 відведеннях за стандартною методикою у лежачому положенні. Потім, не змінюючи положення, відразу після реєстрації ЕКГ і зняття ЕКГ-електродів, здійснюють УЗД жовчного міхура за стандартною методикою. Після завершення УЗД-обстеження жовчного міхура, пацієнтові пропонують випити розчин холеретика - магнію сульфату - 50 мл 25 % або 100 мл 10 % теплого (30-36 °С). Через 30-60 хвилин після прийому холеретика повторно здійснюють ЕКГ та УЗД жовчного міхура. При появі нових змін серцевого ритму (збільшення частоти ритму понад 20 ударів за хвилину, появі перебоїв серцевого ритму - екстрасистол), порушеннях процесів реполяризації (найчастіше - зменшення амплітуди зубця Т або зниження сегмента S-T в одному або кількох відведеннях ЕКГ) або болів у ділянці серця визначають наявність ХКС.

Заявленим способом діагностовано 26 пацієнтів. Рання, з високим ступенем вірогідності, діагностика дозволила діагностувати ХКС та своєчасно призначити адекватну терапію з урахуванням змін серцевого ритму після введення холеретика, порушень процесів реполяризації або болів у ділянці серця.

У порівнянні з найближчим аналогом, заявлене технічне рішення, за рахунок одночасного з проведенням УЗД жовчного міхура після проведення хворому проби з холеретиком зняття ЕКГ, дозволяє виявити взаємозв'язок між порушенням функції жовчного міхура та діяльності серця, що скорочує число похибок при діагностиці ХКС та підвищує її точність.

Джерела інформації:

1. Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике / в 2-х томах под ред. В.В. Митькова, 1 том. - М.: Видар, 1996. - 338.

2. А.Е. Гріднев. Холецистокардіальний синдром / Здоров'я України. - 2006. - 24,1 - <http://www.health-ua.com>. Здоров'я України 2006 24,1.

3. Белоусов А.С., Водолагин В.Д., Жаков В.П. Диагностика, дифференциальная диагностика и лечение болезней органов пищеварения. - М.: Медицина, 2002. - 424 с.

5

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

10

Спосіб діагностики холецистокардіального синдрому шляхом проведення хворому проби з холеретиком, який **відрізняється** тим, що додатково знімають хворому електрокардіограму (ЕКГ) до та через 30-60 хвилин після прийому холеретика, а УЗД жовчного міхура здійснюють безпосередньо перед проведенням ЕКГ також до та після прийому холеретика, і при появі нових змін серцевого ритму, порушення процесів реполяризації або болів у ділянці серця діагностують наявність холецистокардіального синдрому.

Комп'ютерна верстка А. Крулевський

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