



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **84040** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
A61B 8/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 04034	(72) Винахідник(и): Кулик Олена Миколаївна (UA), Чемерис Олена Адріанівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 01.04.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.10.2013	(73) Власник(и): ЛЬВІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ДАНИЛА ГАЛИЦЬКОГО, вул. Пекарська, 69, м. Львів, 79010 (UA)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.10.2013, Бюл.№ 19	

(54) СПОСІБ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ОБСТЕЖЕННЯ КУЛЬШОВИХ СУГЛОБІВ У НЕДОНОШЕНИХ НЕМОВЛЯТ

(57) Реферат:

Спосіб ультразвукового обстеження кульшових суглобів у недоношених немовлят включає виконання ультразвукового обстеження за допомогою лінійного датчика із частотою 7,5 МГц у боковій проекції з верифікацією основних анатомічних структур. Обстеження недоношених немовлят виконують у перший день з моменту народження та впродовж перших двох місяців життя дитини з періодичністю 7-10 днів.

UA 84040 U

Корисна модель стосується медицини, зокрема дитячої хірургії, і може бути використана для вибору способу діагностики та профілактики уражень кульшових суглобів немовлят.

Відомий спосіб ранньої діагностики кокситу у дітей до 3-х років, який полягає у використанні в комплексному обстеженні дітей з підозрою на коксит таких сучасних неінвазивних методів досліджень, як ультразвукова діагностика, комп'ютерна томографія, магнітно-резонансна томографія [1].

Відомий також спосіб ультразвукового дослідження дисплазії кульшового суглобу у дітей, який є найближчим аналогом [2], що включає виконання ультразвукового обстеження за допомогою лінійного датчика із частотою 7,5 МГц у боковій проекції з верифікацією основних анатомічних структур. Проте цей спосіб не передбачає ранніх термінів проведення обстеження та процесу виконання первинних та скринінгових ультразвукових обстежень.

В основу корисної моделі поставлено задачу створити спосіб неінвазивного методу обстеження кульшових суглобів недоношених немовлят згідно з принципом динамічного скринінгового обстеження з першого дня народження дитини.

Поставлена задача вирішується тим, що у способі ультразвукового обстеження кульшових суглобів, що включає виконання ультразвукового обстеження за допомогою лінійного датчика із частотою 7,5 МГц у боковій проекції з верифікацією основних анатомічних структур, згідно з корисною моделлю, обстеження виконують недоношеним немовлятам у перший день з моменту народження та впродовж перших двох місяців життя дитини з періодичністю 7-10 днів.

Запропонований спосіб дає змогу діагностувати варіант дорозвитку кульшових суглобів у недоношених немовлят одразу ж після народження шляхом візуалізації недостатності кісткового формування вертлюжної западини, заокругленості кісткового еркера та вкорочення хрящової губи, що дозволяє вчасно провести профілактичне або коригуюче лікування, що, в свою чергу, сприяє скороченню терміну лікування та знижує ризик ускладнень.

Спосіб здійснюють таким чином. Виконують обстеження недоношеним немовлятам (6-7 місяців) у перший день з моменту народження та впродовж перших двох місяців життя дитини з періодичністю 7-10 днів. Ультразвукове обстеження здійснюють лінійним датчиком із частотою 7,5 МГц у боковій проекції. Датчик встановлюють по латеральній поверхні стегна у фронтальній площині від великого вертлюга і вище для верифікації основних анатомічних структур.

Способом скринінгового ультразвукового обстеження кульшових суглобів у недоношених немовлят обстежено 35 пацієнтів в період з 2010 по 2012 роки на базі Львівського державного обласного перинатального центру. Застосування цього способу дозволило чітко візуалізувати ехоструктуру варіантів дорозвитку кульшових суглобів, що створило достатній ресурс для профілактично-лікувальних маніпуляцій.

Клінічний приклад.

Недоношений 7-місячний дитині К. проведено ультразвукове обстеження за запропонованим способом у перший день життя, діагностовано недостатність кісткового формування вертлюжної западини, заокругленість кісткового еркера та вкорочення хрящової губи, внаслідок чого проведено відповідну ортопедичну корекцію. Динамічний скринінговий контроль з періодичністю 7-10 днів протягом двох місяців дозволив констатувати розвиток кульшових суглобів згідно з віком.

Джерела інформації:

1. Куценко Я.Б. Врожденная дисплазия тазобедренного сустава. Врожденные подвывихи и вывих бедра / Я.Б. Куценко, Э.А. Рулла, В.В. Мельник. - Киев: Издательство «Здоров'я», 1992. - С. 3-36.

2. Граф Р. Руководство по сонографии тазобедренного сустава / Р. Граф, К. Лерхер, К. Чаунер и др. - Вильнюс: Издательство Штольцальпе, 1999. - С.6-18.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб ультразвукового обстеження кульшових суглобів у недоношених немовлят, що включає виконання ультразвукового обстеження за допомогою лінійного датчика із частотою 7,5 МГц у боковій проекції з верифікацією основних анатомічних структур, який **відрізняється** тим, що обстеження недоношених немовлят виконують у перший день з моменту народження та впродовж перших двох місяців життя дитини з періодичністю 7-10 днів.

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