



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **96229** (13) **U**
(51) МПК (2015.01)
A61B 8/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки:	u 2014 08200	(72) Винахідник(и):	Кучер Аскольд Романович (UA), Головко Тетяна Сергіївна (UA), Рум'янцева Дарія Вадимівна (UA), Рум'янцева Алла Петрівна (UA)
(22) Дата подання заявки:	21.07.2014	(73) Власник(и):	НАЦІОНАЛЬНИЙ ІНСТИТУТ РАКУ, вул. Ломоносова, 33/43, м. Київ, 03022 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:	26.01.2015		
(46) Публікація відомостей про видачу патенту:	26.01.2015, Бюл.№ 2		

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ДИСКІНЕЗІЇ СЛИННИХ ПРОТОК ПРИВУШНИХ ЗАЛОЗ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики дискінезії слинних проток привушних залоз, що включає ультразвукове дослідження великих слинних залоз, причому після обстеження в стані спокою слинні протоки подразнюють соком лимона і при порушенні моторики слиновиділення діагностують дискінезію слинних проток.

UA 96229 U

Заявка належить до медицини, а саме - до променевої діагностики і може бути використана в ультразвуковій діагностиці патології привушних залоз.

Дискінезія слинних проток - патологічний стан, що виникає в результаті порушень моторної функції слиновивідних шляхів.

Діагностика дискінезії проток привушної слинної залози включає анамнез, пальпаторне та променеві дослідження ураженої залози [1]: рентгенологічне обстеження залози створює променеве навантаження на пацієнта та неефективне при дискінезії, без наявності конкрементів; комп'ютерна сіалотомаграфія - високовартісна, довготривала, не завжди доступна та з вищим променевим навантаженням. Перевагами ультрасонографічного обстеження є висока інформативність, неінвазивність, біологічна нешкідливість [2], за допомогою якого можна провести поліпозиційне сканування та отримати необхідні для підтвердження діагнозу зрізи [3].

За прототип вибрано спосіб ультразвукової діагностики великих слинних залоз (Надточий А.Г. Ультразвуковое исследование челюстно-лицевой области / А.Г. Надточий // Медицинский журнал "SonoAce-Ultrason".-2010. - № 21. -С. 6-10), за яким ультразвукове дослідження (УЗД) м'яких тканин обличчя і шиї проводять без застосування спеціальних ультразвукових сканерів чи датчиків на обладнанні, призначеному для периферичних структур: лінійні датчики з частотою коливань 5,0-7,5-9,0 МГц.

Позитивним у прототипі є інформативність, доступність обстеження та широкий спектр диференційної діагностики патології великих слинних залоз (запальні, аутоімунні, дегенеративно-дистрофічні, пухлинні процеси).

Недоліком прототипу є проведення дослідження в стані спокою, без функціональних проб, що обмежує застосування сіалосонографії в діагностиці дискінезії слинних проток.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалити спосіб діагностики дискінезії слинних проток привушних залоз шляхом подразнення їх лимонним соком, що дасть можливість виявити дискінезію.

Поставлена задача вирішується наступним чином:

Пацієнту проводять сіалосонографію в стані спокою, в положенні на спині. Лінійним датчиком з частотою коливань 5,0-7,5-9,0 МГц сканують привушні ділянки з обох сторін, оцінюють стан паренхіми та проток, розміри залоз, структуру, контури. Не виявивши відхилень від норми, пацієнту пропонують як функціональну пробу лимонний сік та повторюють обстеження. Кислота подразнює уражену слинну протоку, призводить до її спазму та стимулює слиновиділення.

Прикладами ефективного застосування способу є витяги з 2-х амбулаторних карток пацієнтів:

I. Хворий П., 1965 р.н., амбулаторна картка № 062013.

Пацієнт звернувся в клініку ультразвукової діагностики зі скаргами на періодично виникаючу в правій привушній ділянці припухлість після прийому їжі, що триває протягом року. Звертався до щелепно-лицевого хірурга та з попереднім діагнозом "дискінезія слинних проток правої привушної залози" був скерований на УЗД. Хворого оглянуто, пальпаторно змін не виявлено. Під час сіалосонографії патологічних структурних змін не виявлено. Пацієнту проведено ультразвукове обстеження після функціональної проби (вживання лимонного соку) та виявлено розширення протоки правої привушної залози.

II. Хворий С, 1941 р.н., амбулаторна картка № 102012.

Пацієнт звернувся у відділення щелепно-лицевої хірургії зі скаргою на припухлість правої привушної залози після травмування рибною кісткою внутрішньої поверхні щоки. З підозрою на посттравматичну дискінезію слинної протоки правої привушної залози був направлений в клініку на УЗД. Хворого оглянуто, пальпаторно змін не виявлено. Під час сіалосонографії патологічних структурних змін не виявлено. Пацієнту проведено ультразвукове обстеження після функціональної проби (вживання лимонного соку) та виявлено розширення протоки правої привушної залози.

Джерела інформації:

1. Клиника и диагностика неопухолевых заболеваний околоушных слюнных желез / В.А. Маланчук, А.А. Гуч, Е.Н. Логановская, В.В. Перерва // Український медичний часопис.-2010. - № 1 (75). - С. 63-67.

2. Выклюк М.В. Ультразвуковая диагностика заболеваний мягких тканей дна полости рта / М.В. Выклюк // Сибирский медицинский журнал.-2010. - Т. 25, вып. №3-2.-С. 14-17.

3. Лісова І.Г. Особливості частоти непухлинних захворювань слинних залоз серед різних груп населення / І.Г. Лісова // Вісник стоматології.-2001. -№2.- С. 29-30.

4. Надточий А.Г. Ультразвуковое исследование челюстно-лицевой области / А.Г. Надточий // Медицинский журнал "SonoAce-Ultrasound".-2010. - № 21. - С. 6-10 (прототип).

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

5

Спосіб діагностики дискінезії слинних проток привушних залоз, що включає ультразвукове дослідження великих слинних залоз, який **відрізняється** тим, що після обстеження в стані спокою слинні протоки подразнюють соком лимона і при порушенні моторики слиновиділення діагностують дискінезію слинних проток.

10

Комп'ютерна верстка І. Скворцова

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