



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **75434** (13) **U**
(51) МПК (2012.01)
A61B 17/00
A61K 31/07 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2012 08668	(72) Винахідник(и): Шідловський Олександр Вікторович (UA), Шідловський Віктор Олександрович (UA), Карел Олег Вікторович (UA), Квач Світлана Ігорівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 13.07.2012	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 26.11.2012	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 26.11.2012, Бюл.№ 22	(73) Власник(и): ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ І.Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО, Майдан Волі, 1, м. Тернопіль, 46001 (UA)

(54) СПОСІБ СКЛЕРОТЕРАПІЇ ПРИ КІСТОЗНО-ВУЗЛОВОМУ ЗОБІ

(57) Реферат:

Спосіб склеротерапії при кістозно-вузловому зобі включає внутрішньовузлове введення склерозувального агента.

UA 75434 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема хірургії, і може бути використана в ендокринній хірургії при лікуванні хворих на вузловий зоб із кістозною трансформацією.

Відомий спосіб склеротерапії при кістозно-вузловому зобі, що включає внутрішньовузлове введення склерозувального агента [1]. За відомим способом, у порожнину кісти вводять 96 % розчин етилового спирту, в результаті дії якого відбувається денатурація слизопродуквальних клітин вузла, що забезпечує зменшення його об'єму.

Недоліком відомого способу є недостатній рівень лікувальної ефективності, що впливає з того, що застосований у 96 % концентрації етиловий спирт денатурує поверхневі шари слизопродуквальних клітин, в результаті чого глибше розташовані клітини не зазнають істотного впливу спирту як денатуратора. Досягнутий при цьому неповний ефект денатурації клітин вузла залишає високий ризик виникнення рецидиву кіст.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалити відомий спосіб, в якому шляхом зміни концентрації діючої речовини - індуктора склерозувального процесу, спрямованої на забезпечення оптимального рівня склеротичної деструкції слизопродуквальних клітин вузла, досягають підвищення лікувальної ефективності способу в цілому.

Поставлена задача вирішується тим, що саме фактор концентрації склерозувального чинника є визначальним щодо глибини проникнення його у тканинно-клітинний шар. Встановлена дослідним шляхом оптимальна концентрація етилового спирту для досягнення клітинно-склерозувального ефекту по всій глибині вузла досягається при концентрації спирту у водному розчині, принаймні меншій, ніж 80 %. Беручи до уваги наведені міркування, у відомому способі склеротерапії при кістозно-вузловому зобі, що включає внутрішньовузлове введення склерозувального агента, відповідно до корисної моделі, попередньо виконують евакуацію вмісту кісти, а у вивільнену порожнину вводять 70 % розчин етанолу в об'ємі, що становить 1/3 від евакуйованого вмісту, і утримують його в порожнині впродовж 15 хв, причому лікувальну маніпуляцію виконують за показанням від 1 до 3 процедур, а терапевтичну ефективність оцінюють за регресією об'єму вузла методом ультразвукового дослідження.

Перелік фігур.

Фіг. 1. УЗ картина вузла щитоподібної залози до лікування;

Фіг.2. УЗ картина вузла через 5 міс. після лікування.

Спосіб здійснюють наступним чином.

У хворого на кістозний зоб попередньо виконують евакуацію вмісту кісти, а у вивільнену порожнину вводять 70 % розчин етанолу в об'ємі 1/3 від евакуйованого вмісту і утримують його у порожнині впродовж 15 хв. Лікувальну маніпуляцію повторюють залежно від показань від одного до трьох разів, а терапевтичну ефективність оцінюють за регресією об'єму вузла методом ультразвукового дослідження.

Приклад 1. У пацієнтки А., 34 років, з діагнозом: Вузловий еутироїдний зоб III ст. Вузол з кістозною дегенерацією правої частки щитоподібної залози. Для неоперативного лікування у пацієнтки попередньо провели евакуацію вмісту кісти, а саме 10 мл, а у вивільнену порожнину ввели 3,3 мл 70 % розчину етанолу, що становило третину від евакуйованого вмісту. Введений у порожнину розчин утримували впродовж 15 хв. Лікувальну маніпуляцію провели двічі з тримісячною перервою з метою досягнення оптимального рівня склеротичних змін стінки кісти. Рівень склеротичних змін стінки кісти оцінювали за результатами проведеного ультразвукового дослідження, порівнюючи зображення залози на моніторі апарата до і після лікування - відповідно. Так, на фіг. 1 представлено зображення на екрані УЗД апарата вузол із кістозною дегенерацією у вигляді затемнення, який виповнює праву частку та створює компресію трахеї та судин. На фіг. 2 наведено просвітлення тіні вузла як позитивний результат лікування хворого за запропонованим способом.

Приклад 2. Запропонованим способом проведено неоперативне лікування 24 хворих на кістозно-вузловий зоб. У всіх випадках отримано позитивний лікувальний ефект, основним проявом якого була стійка склеротична деструкція слизопродуквальних клітин патологічно зміненого вузла.

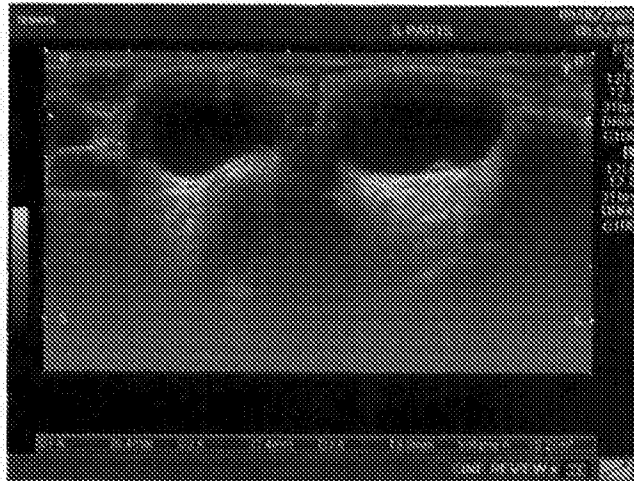
Отже, запропонований спосіб забезпечує ефективніше, ніж за відомим способом-прототипом, лікування хворих на кістозно-вузловий зоб, і може знайти використання в практичній ендокринології.

Джерело інформації:

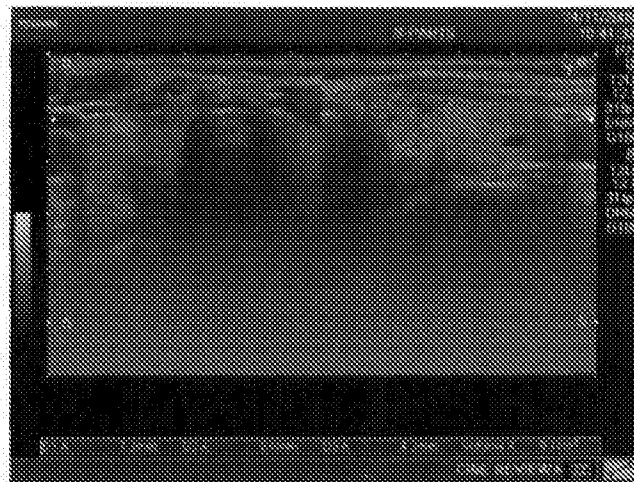
1. Олейник В.А., Эпштейн Е.В., Явнюк А.В. Склерозирующая терапия доброкачественных новообразований щитовидной железы этиловым спиртом как альтернатива хирургическому вмешательству // Журнал АМН Украины.-1999. - Т. 5. - № 1. - С. 149-155.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 5 Спосіб склеротерапії при кістозно-вузловому зобі, що включає внутрішньовузлове введення склерозувального агента, який **відрізняється** тим, що попередньо виконують евакуацію вмісту кісти, а у вивільнену порожнину вводять 70 % розчин етанолу в об'ємі, що становить $\frac{1}{3}$ від евакуйованого вмісту, і утримують його в порожнині впродовж 15 хв., причому лікувальну маніпуляцію виконують за показанням від 1 до 3 процедур, а терапевтичну ефективність оцінюють за регресією об'єму вузла методом ультразвукового дослідження.



Фіг. 1



Фіг. 2

Комп'ютерна верстка Л. Купенко

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