



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **108538** (13) **U**
(51) МПК

A61B 8/10 (2006.01)

A61B 3/10 (2006.01)

A61B 3/135 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

<p>(21) Номер заявки: u 2015 12753</p> <p>(22) Дата подання заявки: 23.12.2015</p> <p>(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.07.2016</p> <p>(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.07.2016, Бюл.№ 14</p>	<p>(72) Винахідник(и): Боброва Надія Федорівна (UA), Троніна Світлана Альфредівна (UA), Буря Віталія Андріївна (UA)</p> <p>(73) Власник(и): ДЕРЖАВНА УСТАНОВА "ІНСТИТУТ ОЧНИХ ХВОРОБ І ТКАНИННОЇ ТЕРАПІЇ ІМ. В.П. ФІЛАТОВА", Французький бульвар, 49/51, м. Одеса, 65061 (UA)</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(54) СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ ІСТИННИХ РОЗМІРІВ МЕЛАНОЦИТАРНИХ НЕВУСІВ КОН'ЮКТИВИ

(57) Реферат:

Спосіб визначення істинних розмірів меланоцитарних невусів кон'юнктиви полягає у визначенні площі новоутворення. Додатково проводять флюоресцентну ангіографію, виявляють зону гіперфлюоресценції на основі якої визначають істинні розміри новоутворення.

UA 108538 U

Корисна модель належить до медицини, а зокрема до офтальмології і може бути використана для підвищення ефективності діагностики меланоцитарних невусів кон'юнктиви у дітей та підлітків.

5 Діагностика кон'юнктивальних невусів до сьогодняшнього часу обмежувалась рутинним загальноофтальмологічним обстеженням з використанням біомікроскопії, яка в силу об'єктивної обмеженості можливостей методу не дозволяє детально оцінити як морфометричні показники новоутворення, так і особливості його структури. В останні роки для більш точної діагностики почали використовувати метод ОКТ (Саакян С.В., с соавт, 2011). Однак він не знайшов широкого розповсюдження. Метод флюоресцентної ангиографії (ФАГ) давно використовується в офтальмологічній практиці для виявлення патологічних процесів в судинній системі ока, визначення неоваскуляризації.

10 Найбільш близьким аналогом є спосіб діагностики новоутворень кон'юнктиви очного яблука, за яким здійснюють біомікроскопію з використанням щілинної лампи (Primary conjunctival tumors. K. Zaidi et al. // Indian J. Ophthalmol. - 1980.- V. 28.- P. 171-178). Він заключається у визначенні меж новоутворення ad oculus - меж новоутворення та здорової кон'юнктиви визначаються візуально.

15 Значним недоліком вказаного способу є його суб'єктивність.

В основу даної корисної моделі поставлена задача удосконалення способу діагностики новоутворення кон'юнктиви очного яблука - біомікроскопії із використанням щілинної лампи, шляхом проведення хворому додаткового обстеження - флюоресцентної ангиографії, за рахунок чого створюються умови для об'єктивного визначення істинних розмірів новоутворення та площі необхідного впливу, що дозволить підвищити ефективність діагностики та послідуочого лікування.

20 Поставлена задача вирішується тим, що в способі визначення істинних розмірів меланоцитарних невусів кон'юнктиви, що полягає у здійсненні біомікроскопії з використанням щілинної лампи, згідно з корисною моделлю хворому додатково проводять флюоресцентну ангиографію, на отриманому фотозображенні виявляють зону гіперфлюоресценції і визначають істинні розміри новоутворення.

25 Причинно-наслідкові зв'язки: здійснюють флюоресцентну ангиографію, за рахунок цього виявляють приховані розміри, що дозволяє визначити істинні розміри невусів кон'юнктиви.

30 Опис способу: при поступленні хворому проводять загальноклінічний офтальмологічний огляд, біомікроскопію з використанням щілинної лампи і після виявлення новоутворення проводять додатковий метод обстеження - флюоресцентну ангиографію, на отриманому фотозображенні виявляють зону гіперфлюоресценції і визначають істинні розміри невусу.

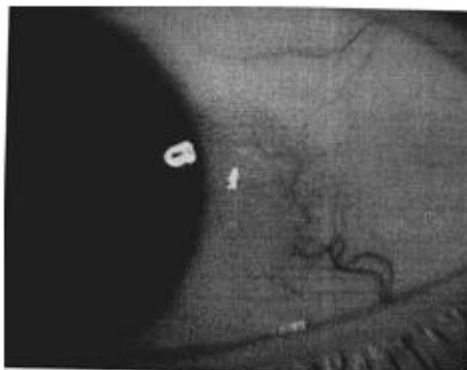
35 Клінічний приклад.

Хворий Х., 12 років, Хворий М., 10 років, госпіталізований до відділу офтальмопатології дитячого віку ДУ "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П.Філатова НАМІ України" з діагнозом: меланоцитарний (безпігментний) невус кон'юнктиви перилімбальної зони лівого ока. Хворому здійснена біомікроскопія з використанням щілинної лампи, визначені розміри невусу кон'юнктиви, які візуально склали 4×6 мм (Фіг. 1. Вигляд новоутворення перед лікуванням при біомікроскопії). Пацієнту призначено додаткове обстеження - флюоресцентна ангиографія переднього відділу. На фотозображенні виявлено зону гіперфлюоресценції зони новоутворення, на основі площі якої були визначені істинні розміри невусу, які склали 6×7,5 мм (Фіг. 2. Зона гіперфлюоресценції зони невусу на зображенні ФАГ). Виявлення прихованих розмірів невусу дозволило провести ефективне лікування здійснюючи вплив на всю площу невусу.

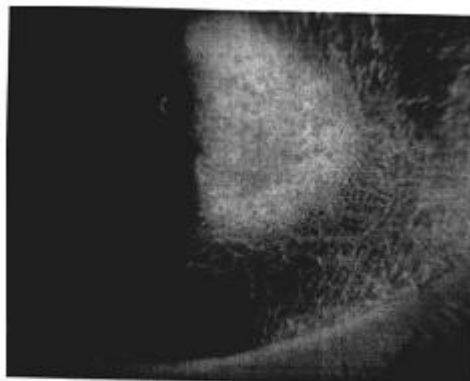
45 Таким чином, використання запропонованого способу дозволяє виявити істинні розміри новоутворення та провести ефективно його лікування.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

50 Спосіб визначення істинних розмірів меланоцитарних невусів кон'юнктиви, що полягає у визначенні площі новоутворення, який **відрізняється** тим, що додатково проводять флюоресцентну ангиографію, виявляють зону гіперфлюоресценції на основі якої визначають істинні розміри новоутворення.



Фіг. 1



Фіг. 2

Комп'ютерна верстка О. Гергіль

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601