



УКРАЇНА

(19) UA (11) 59011 (13) A

(51) 7 A61B10/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВИНАХІДВидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ЕКСПЕРТИЗИ ПОСТМАСТЕКТОМІЧНОГО СИНДРОМУ

1

2

(21) 2002129735

(22) 05 12 2002

(24) 15 08 2003

(46) 15 08 2003, Бюл. № 8, 2003 р.

(72) Хурані Іяд Фахид, Півторак Володимир
Ізяславович, Болюх Борис Афанасійович(73) ВІННИЦЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМ МІ ПИРОГОВА(57) Спосіб експертизи постмастектомічного син-
дрому здійснюється шляхом денситометрії груд-

них м'язів, який відрізняється тим, що досліджують щільність грудних м'язів на стороні операції і на здоровій стороні, а ступінь ускладнення визначають за формулою

 $SU = p_1 - p_2$

де SU - ступінь ускладнення,

 p_1 - щільність грудних м'язів на стороні операції, p_2 - щільність грудних м'язів на здоровій стороні

Винахід відноситься до медицини, зокрема до онкології і може бути використаним для визначення рівня післяопераційних ускладнень після видалення молочної залози. До таких ускладнень відноситься набряк кінцівки, зниження м'язової сили кисти, зниження об'єму активних рухів, біль при рухах або без них, порушення чутливості (гіпер- або анестезія). Причиною ускладнень є післяопераційна лімфореза та зміна функціональних властивостей м'язів у зв'язку з телегамматерапією.

На сьогоднішній день для оцінки ступеня ураження застосовують визначення ступеня ураження кожного симптому окремо.

Зокрема, мова йдеться про вимірювання об'єму активних рухів за методиками О. Маркса (1953) та О. Герасимової (1954) за допомогою спеціального кутоміра, вимірювання м'язової сили кисти з допомогою динамометра ДРП-90 (див. В. І. Пронин, Ю. Л. Розанов, Л. З. Вельшер. Мастектомія і її наслідки. - М. Медицина, 1985, с. 29-31).

В оцінці постмастектомічного набряку виділяють три ступені: перша - набряк є, але при натис-

куванні пальцем ямки не має, друга - при натискуванні пальцем залишається ямка, що щезає на протязі 30сек, третя - при натискуванні пальцем залишається ямка, що тримається більше 30сек (див. Герасименко В. Н. Реабілітація онкологічних больних - М. Медицина, 1977-144с; Дьмарський Л. Ю. Рак молочної залози - М. Медицина, 1980 - 190с).

До недоліків цих методів відноситься те, що вони характеризують рівень ураження окремих компонентів постмастектомічного синдрому, не відображаючи загального показника ураження, оснований на аналізі причин такого стану.

В основу винаходу способу експертизи постмастектомічного синдрому поставлене завдання створити можливість визначення загальної оцінки ступеня втрати функціональної здатності уражених тканин на стороні операції.

Нами проведена денситометрія грудних м'язів у хворих на стороні операції та на здоровій стороні в різні строки після операції. Результати представлені в табл. 1.

(13) A

(11) 59011

(19) UA

Таблиця 1

Показники визначення щільності грудних м'язів у хворих після операції з приводу раку молочної залози

№ п/п	Денситометрія на здоровій стороні (дБ)	Денситометрія на стороні операції (дБ)	Різниця між показниками колонки 2 і 1 (дБ)	Зна структури грудного м'яза
	1	2	3	4
1	11,0	19,4	8,4	
2	11,1	19,2	8,1	
3	7,8	20,2	12,4	фіброз
4	10,9	28,5	17,6	фіброз
5	9,0	19,4	10,4	фіброз
6	8,1	24,8	16,7	фіброз
7	9,2	17,9	8,7	
8	10,4	18,1	7,7	
9	7,5	20,5	13,0	склероз
10	8,9	24,5	15,6	фіброз
11	8,8	26,4	17,6	склероз
12	6,1	14,2	8,1	
13	6,7	24,1	17,4	склероз
14	7,3	20,7	13,4	склероз
15	8,2	17,5	9,3	
16	11,6	24,1	12,5	фіброз
17	9,9	18,1	8,2	
18	7,7	24,5	16,8	фіброз
19	9,4	15,8	6,4	
20	6,7	18,8	12,1	фіброз
21	13,6	20,5	6,9	
22	7,4	13,2	5,8	
23	7,4	12,8	5,4	
24	8,5	16,0	7,5	
25	9,5	16,6	7,1	
26	6,9	12,1	5,2	
27	9,2	15,8	6,6	
28	7,3	13,3	6,0	
29	8,1	15,2	7,1	
30	15,0	20,8	5,8	
31	7,0	15,7	8,7	

Дослідження взаємозв'язків між показниками показали високий кореляційні коефіцієнти між значеннями різниці показників щільності грудних м'язів на здоровій стороні та на стороні операції з дослідженими значеннями різниці показників м'язової сили кисти на здоровій стороні та на стороні операції (коефіцієнт кореляції 0,86), постмастектомічного набряку кінцівки (коефіцієнт кореляції 0,79), обмеження рухливості кінцівки (коефіцієнт кореляції 0,76), порушення чутливості шкіри пахової впадини (коефіцієнт кореляції 0,67), болями (коефіцієнт кореляції 0,73), значеннями різниці показників окружності на здоровій стороні та на стороні операції (коефіцієнт кореляції 0,85)

Спосіб здійснюється шляхом денситометрії грудних м'язів, відрізняється тим, що досліджують щільність грудних м'язів на стороні операції і на здоровій стороні, а ступінь ускладнення визначають за формулою

$$СУ = p_1 - p_2$$

де СУ - ступінь ускладнення,

p_1 - щільність грудних м'язів на стороні операції,

p_2 - щільність грудних м'язів на здоровій стороні,

Проведені дослідження визначили, що ступінь ускладнення збільшується зі збільшенням різниці показників щільності грудних м'язів на здоровій стороні та на стороні операції

Так, різниця показників щільності, що дорівнює

0-5 дБ свідчить про відсутність постмастектомічного синдрому,

5-8 дБ відповідає I ступеню важкості постмастектомічного синдрому,

9-12 дБ відповідає II ступеню важкості постмастектомічного синдрому,

12 і більше дБ відповідає III ступеню важкості постмастектомічного синдрому

Приклад

Хвора М., 73 роки (історія хвороби №13697) була госпіталізована в Вінницький онкологічний диспансер була госпіталізована 31.07.2000р з діагнозом рак лівої молочної залози, T₂, N₁, M₀, II стадія. Хворій була проведена операція - мастектомія за Мадденом. Отримала доопераційний курс

телегаматерапію за дробнопротяжною програмою
В післяопераційному періоді спостерігались на-
ступні показники

м'язова сила кисті на здоровій стороні - 28кг,
м'язова сила кисті на стороні операції - 14кг,
постмастектомічний набряк кінцівки - 3 (при
натискуванні ямка зберігається більше 30сек,
обмеження рухливості кінцівки - 2 (руку підні-
має нижче рівня голови),
порушення чутливості шкіри пахвової впадини
- 2 (відсутність - чутливості),
біль - 2 (біль у спокої),
окружність плеча на здоровій стороні - 31см,
окружність плеча на стороні операції - 35см

Таким чином, проведені клінічні дослідження
виявили постмастектомічний синдром, що
відповідає III ступеню важкості

Проведена денситометрія грудних м'язів у
хворої на стороні операції та на здоровій стороні
показала

щільність грудних м'язів на стороні операції -
24,5дб,
щільність грудних м'язів на здоровій стороні -
7,7дб,

Ступінь ускладнення (СУ)=16,8дб, що відпови-
дає III ступеню важкості постмастектомічного синд-
рому

Проведені клінічні дослідження виявили
об'єктивність способу експертизи постмастек-
томічного синдрому

Використання показника СУ дає можливість
стандартизованої оцінки ускладнень на різних
етапах лікування постмастектомічного синдрому