

Шановний читачу!

Інформаційний лист є основним засобом ширшої національної інноваційної пропозиції у галузі. Він зручний для використання, побудований інформаційного плану, містить тільки ту інформацію, що має провідний лист. "Українська форма" рекомендує ширше використовувати цей засіб комунікації, особливо тоді як вимагає значних коштів.

До відома голубова (апатична та позитивна) відповідність
Україна в сфері інформації та обслуговування (вільно) державної структури
інформаційних та ринкових інноваційних процесів
в общеполі (місцевому) регіоні!

МОЗ УКРАЇНИ

УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№275-2012

Випуск 6 з проблеми
«Кардіологія та ревматологія»
рекомендації головного
спеціаліста МОЗ України

ГОЛОВНОМУ КАРДІОЛОГУ, ТЕРАПЕВТУ
МОЗ АР КИЇВА, УПРАВЛІННИ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ
ТА КРИМСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

СПОСІБ РАЙНЬОЇ ДІАГНОСТИКИ ФОРМУВАННЯ АНЕВРИЗМИ
ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ХВОРИХ НА ІНФАРКТ МІОКАРДА

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИК:

КИЇВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

Д. мед. н., проф. ТАШУК В. К.,
д. мед. н., проф. ПОЛІЩЕКА О. С.,
ГУЛАГА О. І.

Суть впровадження: рання діагностика формування аневризми лівого шлуночка у хворих на інфаркт міокарда.

Препонується для впровадження в зведеннях охорони здоров'я (обласних, міських, районних) терапевтичного, кардіологічного профілю спосіб ранньої діагностики аневризми лівого шлуночка у хворих на гострий інфаркт міокарда, розроблений та апробований в Буковинському державному медичному університеті (БДМУ).

Інфаркт міокарда у 25 % ускладнюється розвитком аневризми лівого шлуночка, що впливає на перебіг захворювання і виживаність пацієнтів. Незвернення залишаються питанням ранньої діагностики виникнення аневризми лівого шлуночка при інфаркті міокарда, що є надзвичайно актуальною проблемою сучасної кардіології.

Пропонується для ранньої діагностики аневризми лівого шлуночка серця при інфаркті міокарда використовувати активність протеолізу. Для прогнозування перебігу інфаркту міокарда у хворого визначають рівень колагенолітичної активності в плазмі крові за показником лінеу шкочагену за допомогою набору реактивів за методикою О. Л. Кузарчука (1996).

Методика підтверджена деклараційним патентом №63277 Україна, МПК А61В 5/00. Спосіб прогнозування перебігу інфаркту міокарда за показником колагенолітичної активності / Гулага О. І., Ташук В. К., Поланська О. С. заявник і патентовласник Буковинський державний медичний університет. – № u201100853; заявл. 26.01.2011.

Процеси рубцювання при інфаркті міокарда залежать від багатьох чинників: кровозастояння, наявності формених елементів крові, співвідношення між структурами сполучної тканини, які впливають на міцність післяінфарктного рубця. Порушення колагенолітичної активності при інфаркті міокарда є свідченням порушень обміну в сполучній тканині, яка утворює сполучнотканинну матрицю серця. Післяінфарктна аневризма є трансмуральним фіброзним рубцем, стінка лівого шлуночка у цій зоні звичайно стовщена, під час систоли акінетична або дискінетична, що призводить до прогресування серцевої недостатності.

Спосіб ранньої діагностики прогнозування формування аневризми лівого шлуночка використовується у хворих на гострий інфаркт міокарда з патологічним зубцем Q. У хворого вранці натще вибирається кров для визначення колагенолітичної активності плазми крові.

При збільшенні показника лінеу шкочагену більше ніж 0,03 мкг/мл за год прогнозують утворення аневризми лівого шлуночка в міокарді.

Запропонований спосіб показаний для застосування у всіх хворих на інфаркт міокарда з метою прогнозування виникнення аневризми лівого шлуночка.

Противоказань для використання даної методики у пацієнтів немає.

Застосування даного способу дає можливість прогнозувати раннє виникнення аневризми лівого шлуночка у хворих на інфаркт міокарда з можливістю впливу на перебіг захворювання та скорочення терміну лікування в стаціонарі, повторних госпіталізацій на стаціонарне лікування.

За додатковою інформацією з проблеми звертатись до авторів листа: Буковинський державний медичний університет, кафедра внутрішньої медицини, фізичної реабілітації та спортивної медицини, тел. (0372)4-44-00.