

Винахід відноситься до медицини і може бути використаний для діагностики функціональних порушень органів людини, наприклад для виявлення осередків ураження його опорно-рухового апарату.

Відомий спосіб непрямого виявлення осередків ураження хребта шляхом пальпації його остистих відростків, зміщення їх з реєстрацією рухів на кінезіограмі (а.с. СССР 1662495, А61В5/11, 1988). Недоліком цього способу є те, що він відображає об'ємну геометрію ділянок хребта, що досліджуються, але не виявляє больових почуттів, а, отже, не визначає осередків ураження.

Найбільш близьким за суттю та результату, що досягається, до запропонованого є спосіб непрямого визначення осередку ураження, наприклад опорно-рухового апарату людини, заснований на пальпації відповідних ділянок тіла та реєстрації больового почуття (Маркс В.О. Ортопедическая диагностика, Минск: Наука и техника, 1978. - С.58). Недоліком цього способу діагностики є низка достовірності оцінки, так як він заснований на суб'єктивних показниках пацієнта, які залежать від багатьох обставин: психоматичного стану, індивідуальних особливостей та схильності до болю пацієнта, і не визначає також характеру больового почуття.

Завдання цього винаходу полягає у створенні способу непрямого визначення осередку ураження, наприклад опорно-рухового апарату людини, що заснований на об'єктивних показниках коливань тіла пацієнта при наявності больового синдрому тієї або іншої ділянки тіла та характеру цих коливань, а, отже, підвищує точність та достовірність діагностики локалізації ураження.

Поставлена задача вирішується тим, що в способі непрямого визначення осередку ураження, наприклад опорно-рухового апарату людини, що заснований на пальпації відповідних ділянок тіла та реєстрації больового почуття, відповідно до винаходу, пацієнта перед визначенням розташовують на статографі, реєструють спочатку фонову криву коливань загального центра його ваги без пальпації у фронтальній та сагітальній площинах, а потім - криву коливань загального центру ваги при пальпації відповідної ділянки тіла і при перевищенні амплітуди коливань центра ваги при пальпації пацієнта більш ніж в три рази відносно амплітуди фонові кривої коливань загального центра ваги діагностують локалізацію ураження на зазначеній ділянці тіла.

Реєстрація фонові кривої коливань загального центра ваги пацієнта без пальпації при розташуванні пацієнта на статографі, а також кривої коливань загального центра ваги при пальпації відповідних ділянок тіла та порівняння цих кривих забезпечує об'єктивну оцінку поведінки людини при наявності больового синдрому у неї на тій або іншій ділянці при її пальпації, як реакцію тіла на біль, що відображується в його коливаннях.

Діагностування локалізації ураження на тій або іншій ділянці тіла пацієнта на основі перевищення амплітуди коливань загального центра ваги при пальпації визначеної ділянки тіла більш ніж в три рази відносно амплітуди фонові кривої коливань загального центра ваги без пальпації забезпечує достовірну оцінку реакції організму людини на больове почуття, а отже гарантує точність оцінки міста розташування осередку ураження.

Аналогічних технічних рішень зі схожими ознаками в процесі патентно-інформаційного пошуку не виявлено. Це свідчить на те, що технічне рішення, що пропонується, є суттєво новим, клінічно корисним і має винахідницький рівень.

Винахід пояснюється статограмами коливань загального центра ваги пацієнта: а) у фронтальній площі; б) у сагітальній площі, де по вісі абсцис зображений час T вимірювання, а по вісі ординат - амплітуда A коливань.

Спосіб непрямого визначення осередку ураження, наприклад опорно-рухового апарату людини здійснюється наступним чином.

Пацієнта перед пальпацією розташовують на статографі і реєструють спочатку фонову криву коливань загального центра його ваги без пальпації у фронтальній та сагітальній площинах, тобто у спокійному його стані. На статограмах це відображується як ділянки t_1 з зазначеною амплітудою A_1 коливань центра ваги. При пальпації відповідних ділянок тіла реєструють також криві коливань загального центра ваги, на статограмах це відображується як ділянки t_2 і t_3 з амплітудами A_2 і A_3 . Здійснюють порівняння ділянок t_2 і t_3 кривих коливання центра ваги при пальпації відповідних ділянок тіла відносно ділянки t_1 фонові кривої коливання того ж центра ваги пацієнта без пальпації при розташуванні його на статографі у спокійному стані. Збільшення амплітуди A коливань (A_2 , A_3 тощо) відносно амплітуди фонових, тобто вихідних коливань характеризує адекватну реакцію організму на однозначний тиск на ту або іншу ділянку тіла в процесі пальпації його. На основі обробки даних обстежень пацієнтів встановлено, що при різниці амплітуди коливань загального центра ваги (ділянка t_2 статограми) відносно амплітуди A_1 фонові кривої (ділянка t_1 статограми) менш ніж в три рази свідчить про адекватну реакцію організму при тиску на відповідну ділянку тіла без наявності на неї ураження, а отже болю. Перевищення амплітуди A_3 коливань загального центра ваги (ділянка t_3 статограми) при пальпації відповідної ділянки тіла пацієнта відносно амплітуди A_1 коливань загального центра ваги (ділянка t_1 статограми) більш ніж в три рази свідчить про больову реакцію тіла на його пальпацію, а отже, про наявність на цій ділянці тіла ураження. Крім того, швидкість зростання пікового відрізка кривої коливань загального центра ваги свідчить про характер больового почуття - гостру біль, яку відчуває пацієнт (це більш гостра крива коливань), або тупу біль (більш полого крива коливань).

Таким чином, реєстрація та порівняння кривих коливань загального центра ваги при розташуванні пацієнта на статографі і пальпації відповідних ділянок його тіла відносно фонові кривої коливань загального центра ваги без пальпації підвищує достовірність та точність виявлення осередків ураження. Клінічні дослідження вказують, що точність визначення міст уражень опорно-рухового апарату людини підвищується в 1,75-1,9 рази.

