

Svensk Patentansökan

Utrustning och metod för undersökning av fri gas i mänskliga strukturer

Sune Svanberg

Beskrivning

En metod för mätning av gas i spridande media, benämnd GASMAS (Gas in Scattering Media Absorption Spectroscopy) har utvecklats av sökanden och medarbetare vid Fysiska Institutionen, Lunds Universitet. Metoden bygger på att fria gaser, såsom syrgas och vattenånga, har mycket skarpa absorptionslinjer, medan omgivande medium, ett fast ämne eller en vätska, har absorptionslinjer som typiskt är 10 000 gånger bredare. Om smalbandigt laserljus insändes mot det spridande mediet som innehåller gas kommer ljuset att diffust spridas genom materialet och en liten del av ljuset, som även passerat genom gasen, kommer att kunna detekteras då det når ytan, där en detektor placerats. Om lasernväglängden nu sveps över det område där en skarp absorptionslinje från den fria gasen finns kommer en absorptionssignal att finnas som ett avtryck i det ljus som uppfångas av detektorn. Gasen kan finnas i små porer eller i större kaviteter i det ljusspridande värdmaterialet. Tekniken har tillämpats på byggnadsmaterial, frukt, livsmedel, farmaceutiska preparat och i medicinska sammanhang – diagnos av kaviteter i huvudet (bihålor, mastoideus etc) och för diagnos av lungfunktion hos för tidigt födda barn. Tekniken är föremål för flera patentansökningar och har dokumenterats i ett flertal publikationer; se nedan. Gemensamt för den hittillsvarande tekniken är att detektionen skett optiskt, och i allmänhet utnyttjat faskänslig detektion (lock-in-teknik).

En begränsning då studier görs i mänsklig vävnad är, att ljuset dämpas kraftigt genom den bakomvarande, bredbandiga absorptionen av de ymnigt förekommande molekyler i det fasta/flytande materialet, t.ex. flytande vatten, blod, fett, proteiner etc. Dämpningen är kraftig med ökande vävnadstjocklek. Dämpning sker då ljuset intränger till den skarpt absorberande gasen i porer eller kaviteter i vävnaden. Likaså sker en kraftig dämpning i det ljus som från poren/kaviteten så småningom tar sig ut till vävnadens yta för att där optiskt detekteras. Detta begränsar kraftigt de effektiva djup som kan avkännas med GASMAS-metoden i medicinska

tillämpningar. Känslig detektionsteknik kan dock ibland medge att flera centimeter av värdmaterial fortfarande tillåter tillräckligt god detektion.

Föreliggande uppfinning beskriver ett nytt detektionssätt av det faktum, att laserljus absorberats i den fria inbäddade gasen. Vid absorption sker en uppvärmning av gasen vilket leder till en tryckökning. Om laservåglängden periodiskt skiftas mellan den absorberade våglängden och en strax närliggande, icke-absorberande (differentiell absorption, även känd i sin optiska detektionsmetod från *differential absorption lidar (DIAL)* för fjärrdetektion av t.ex. luftföroreningar), så kommer en periodisk tryckökning ske, vilket är ekvivalent med alstring av en akustisk våg. Tekniken är från helt andra sammanhang känd under namnet fotoakustisk detektion (photoacoustic detection). I föreliggande uppfinning ersätts den nuvarande rent optiska detektionen med akustisk detektion (mikrofon eller annan välkänd tryckvågsregistrerande utrustning). Ljudvågen alstrad vid den periodiska uppvärmningen av gasen fortplantar sig genom vävnaden och når ljuddetektorn på ytan. Ljudöverföring genom vävnad är välkänd; stetoskop används alltid av läkare för att t.ex. lyssna på hjärt och lungljud). Den stora fördelen med akustisk detektion är att den akustiska vågen ej dämpas på samma kraftiga sätt som det nu använda ljuset gör, varför ett kraftigt ökat undersökningsdjup erhålles. Denna iakttagelse är kärnpunkten i föreliggande ansökan. Kraftig dämpning fås endast vid ljusinträngning till gasen, medan mycket reducerade förluster fås då gassignalen akustiskt söker sig ut till den akustiska detektorn. Eftersom akustiska signaler (inkl. ultraljud) används, kan hela arsenalen av modern ultraljudsteknik nu kombineras med GASMAS-tekniken, och tomografiskt avbildande tillämpningar av GASMAS-tekniken blir möjliga. Moderna ultraljudmaskiner har en mängd ultraljudsdetektorer som gör detta möjligt.

En viktig observation är att om en pulsad ljuskälla används, vilket är det normala i konventionella fotoakustiska sammanhang, kommer i nu föreliggande fall kraftiga ljudsignaler att erhållas hela tiden på grund av värdmaterialets absorption, som kan vara storleksordningar större än gasabsorptionen. Det kan då vara svårt att urskilja skillnaden som beror på just gasen. I en föredragen implementering använder vi därför nu en kontinuerlig laser, som är på hela tiden och alltså hela tiden absorberas i värdmaterialet. Då lasern periodvis skiftas i frekvens från absorptionstopp till en närliggande icke-absorberad våglängd med väsentligen bibehållen intensitet, uppkommer den akustiska vågen (ljudet) endast på grund av gasens absorption, och denna kan selektivt mätas, väsentligen från en nollbakgrund. Totalsignalen kan registreras utan speciell rumslig upplösning för att fastställa gasinnehåll och mängd, tryck, temperatur mm (vilka påverkar

form och relativ-intensitet av uppmätta signaler för det fall att den differentialsignalen från det våglängdsmodulerade ljuset erhålles då laserns grundfrekvens förflyttas över ett större område som täcker en eller flera absorptionslinjer), eller också används, som ovan nämnts, tomografisk detektion utnyttjande teknik välkänd från ultraljudsområdet. Märk, att så länge tillräcklig mängd ljus belyser de inre strukturerna så behöver belysningen ej vara rumsupplöst, den spatiala informationen kommer genom den tomografiska detektionen av ljud som utgår från varje gaselement med den rumsfördelning denna har.

Fotoakustisk detektion i medicinska sammanhang har använts under längre tid och har beskrivits i en mängd artiklar, t.ex. av Oraevsky och Lihong Wang. Det rör sig här alltid om att uppmäta akustiska signaler från vävnaden själv (ovan benämnt värdmaterialet) och vanligtvis med pulserade ljuskällor. Det som aldrig tidigare föreslagits är att tillämpa denna teknik för detektion av fri gas i mänskliga kaviteter såsom huvudets bihålor (sinus frontalis, sinus maxillaris, mastoideus, sphenoidalis etc), i lungor, tarmkanalen etc. Den nu föreslagna tekniken är ej näraliggande; sålunda har ingen bland den stora mängd forskare som arbetar inom fotoakustik tänkt på detta eller utnyttjat detta. Den utökande djupmöjligheten vid fotoakustisk detektion av GASMAS kan ha särskild betydelse vid undersökning av lungfunktion eller gastrointestinalkanalen hos vuxna, där ljuddämpningen på sändings- och mottagningssidan vid rent optisk detektion blir besvärande.