



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **107762** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)
A61B 8/00
G01N 23/083 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2015 11673	(72) Винахідник(и): Безсмертний Юрій Олексійович (UA), Безсмертна Галина Вікторівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 26.11.2015	(73) Власник(и): НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО- НАУКОВО-ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, Хмельницьке шосе, 104, м. Вінниця, 21100 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 24.06.2016	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 24.06.2016, Бюл.№ 12	

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ СПОВІЛЬНЕНОЇ КОНСОЛІДАЦІЇ ПЕРЕЛОМІВ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування сповільненої консолідації переломів включає загальноклінічне, рентгенографічне, ультразвукове дослідження. Проводять рентгенконтрастну внутрішньокісткову флебографію і при нерівномірному та відтермінованому (більше 15 хвилин) контрастуванні внутрішньокісткових, періостальних та параосальних судин прогнозують можливість сповільненої консолідації перелому.

UA 107762 U

Запропонований спосіб прогнозування сповільненої консолидації переломів належить до медицини, зокрема до травматології та ортопедії. Він призначений і може бути використаний при обстеженні хворих травматологічного профілю.

Способи діагностики сповільненої консолидації переломів відомі. До них належить загальноклінічне обстеження, рентгенографія, комп'ютерна томографія, променеве та ультразвукове дослідження [див. Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов, Медицина, 1964, с. 63; Свешников А.А. Радионуклидные методы, применяемые для оценки функционального состояния конечности при чрескостном остеосинтезе // Мед. радиология.-1986. - № 8. - С. 63-72.]. Поряд з цим, перераховані способи не забезпечують ранньої діагностики порушення зрощення перелому та не дозволяють прогнозувати його подальший перебіг.

В основу корисної моделі поставлена задача розробки способу, який би дозволив діагностувати порушення процесу зрощення переломів на ранніх термінах.

Така задача забезпечується тим, що поряд з загальноклінічним, рентгенологічним та ультразвуковим обстеженням, проводять рентгенконтрастну внутрішньокісткову флебографію і при нерівномірному та відтермінованому (більше 15 хвилин) контрастуванні внутрішньокісткових, періостальних та параосальних судин прогнозують можливість сповільненої консолидації перелому.

Застосування способу. Перед дослідженням, згідно інструкції виробника, проводиться проба на чутливість до контрастної речовини. В асептичних умовах, після попереднього накладення на середню третину стегна джгута та місцевої інфільтраційної анестезії розчином новокаїну або лідокаїну, в проксимальний та дистальний метафізи великогомілкової кістки вводять голки для внутрішньокісткових ін'єкцій з мандреном. З метою знеболення та попередження спазму судин внутрішньокістково вводять 10 мл 1 % розчину новокаїну або 4-6 мл 2 % розчину лідокаїну. Рентгенконтрастну речовину вводять внутрішньокістково із розрахунку 1 мл/кг ваги. Рентгенологічне обстеження проводять через 15 і при нерівномірному та відтермінованому (більше 15 хвилин) контрастуванні внутрішньокісткових, періостальних та парасоальних венозних судин прогнозують можливість сповільненої консолидації перелому. Дослідження закінчують зняттям джгута та підшкірним введенням 1 мл 20 % розчину кофеїну та 2 мл кордіаміну. Конкретний приклад застосування способу.

Хвора П., 49 років, поступила в клініку з діагнозом: Закритий поперечний перелом великогомілкової кістки зліва на рівні середньої третини, стан після накісткового остеометалосинтезу пластиною. Розповсюджений остеохондроз хребта з помірним полірадікулярним синдромом. Проведені загальноклінічне, рентгенологічне, ультразвукове дослідження, які не виявили ранніх ознак порушення зрощення перелому. Проведена рентгенконтрастна внутрішньокісткова флебографія дозволила виявити нерівномірне та відтерміноване (більше 20 хвилин) контрастування внутрішньокісткових, періостальних та параосальних венозних судин, що свідчить про можливість сповільненої консолидації перелому.

40 ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб прогнозування сповільненої консолидації переломів, який включає загальноклінічне, рентгенографічне, ультразвукове дослідження, який **відрізняється** тим, що проводять рентгенконтрастну внутрішньокісткову флебографію і при нерівномірному та відтермінованому (більше 15 хвилин) контрастуванні внутрішньокісткових, періостальних та параосальних судин прогнозують можливість сповільненої консолидації перелому.

Комп'ютерна верстка М. Мацело

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