



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **108832** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)
A61B 8/00
A61B 8/08 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2016 03125	(72) Винахідник(и): Пятночка Володимир Іванович (UA), Дзюбановський Ігор Якович (UA), Коптюх Валерій Васильович (UA)
(22) Дата подання заявки: 25.03.2016	(73) Власник(и): Пятночка Володимир Іванович, м-н Перемоги, 4, кв. 9, м. Тернопіль, 46009 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.07.2016	(74) Представник: Коптюх Валерій Васильович
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.07.2016, Бюл.№ 14	

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ВИНИКНЕННЯ ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНИХ ВЕНТРАЛЬНИХ ГРИЖ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування виникнення післяопераційних вентральних гриж включає вихід органів черевної порожнини через природні отвори або післяопераційні з'єднані передні стінки живота під впливом екзогенних або ендогенних факторів. При наявності неспецифічних загальних симптомів або при наявності одного з них і при присутності незначних суб'єктивних скарг (біль в гомілках, незначний набряк гомілок при незначних фізичних навантаженнях) проводять ультразвукове дослідження товщини венозної стінки і при її стоншенні діагностують неспецифічну дисплазію сполучної тканини як фактор ризику грижоутворення.

UA 108832 U

Корисна модель належить до медицини в галузі фізіології та патфізіології, зокрема до абдомінальної хірургії, і може бути використана при виконанні профілактично-лікувальних хірургічних дій.

Відоме грижоутворення містить вихід органів черевної порожнини через природні отвори або післяопераційні з'єднані передньої стінки живота під впливом екзогенних або ендогенних факторів. [1]

Недоліком відомого грижоутворення є недостатня клінічна обґрунтованість, що пояснює грижоутворення з наявністю впливу екзогенних або ендогенних факторів.

В основу корисної моделі поставлено задачу удосконалити відому клінічну обґрунтованість шляхом введення нових технологічних дій, що направлені на діагностику схильності ризику грижоутворення до впливу екзогенних або ендогенних факторів.

Пропонований спосіб здійснюється таким чином: неспецифічна дисплазія сполучної тканини супроводжується іншими неспецифічними симптомами (сколіоз, грижі, геморой, гіпермобільність суглобів, астеничний тип тілобудови, плоска ступня, варикозне розширення вен) при наявності одного з них і при наявності незначних суб'єктивних скарг (біль в гомілках, незначний набряк гомілок при незначних фізичних навантаженнях), проводять ультразвукове дослідження товщини венозної стінки і при її стоншенні діагностують неспецифічної дисплазії сполучної тканини, як фактор ризику розвитку грижоутворення.

Пропонований спосіб здійснюється таким чином: неспецифічна дисплазія сполучної тканини супроводжується іншими неспецифічними симптомами (сколіоз, кили, геморой, гіпермобільність суглобів, астеничний тип тілобудови, плоска ступня) при наявності одного з них і при наявності незначних суб'єктивних скарг (біль в гомілках, незначний набряк гомілок при незначних фізичних навантаженнях) проводять ультразвукове дослідження товщини венозної стінки і при її стоншенні діагностують неспецифічну дисплазію сполучної тканини як фактор ризику тромбозу у венозній системі.

Пропонований спосіб забезпечує суттєву перевагу над відомим, завдяки чому діагностується схильність ризику виникнення післяопераційних вентральних гриж до впливу екзогенних або ендогенних факторів і може бути використаним при виконанні профілактично-лікувальних хірургічних дій.

Джерела інформації:

1. Нарычева И.А. Дисплазия соединительной ткани как маркер синдрома генерализованой дисплазии. Международный журнал иммунореабилитации 2009; 11; 1; 66-66.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб прогнозування виникнення післяопераційних вентральних гриж, що включає вихід органів черевної порожнини через природні отвори або післяопераційні з'єднані передні стінки живота під впливом екзогенних або ендогенних факторів, який **відрізняється** тим, що при наявності неспецифічних загальних симптомів або при наявності одного з них і при присутності незначних суб'єктивних скарг (біль в гомілках, незначний набряк гомілок при незначних фізичних навантаженнях) проводять ультразвукове дослідження товщини венозної стінки і при її стоншенні діагностують неспецифічну дисплазію сполучної тканини як фактор ризику грижоутворення.

Комп'ютерна верстка Г. Паяльніков

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601