



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **82111** (13) **U**  
(51) МПК (2013.01)  
**G01N 23/00**  
**A61B 8/00**  
**A61B 17/00**

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ**

<b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2012 14796</b>	<b>(72)</b> Винахідник(и): <b>Безсмертний Юрій Олексійович (UA)</b>
<b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>24.12.2012</b>	<b>(73)</b> Власник(и): <b>НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО- НАУКОВО-ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, Хмельницьке шосе, 104, м. Вінниця, 21100 (UA)</b>
<b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.07.2013</b>	
<b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.07.2013, Бюл.№ 14</b>	

**(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ НЕЙРОДИСТРОФІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ З ХИБНИМИ СУГЛОБАМИ**

**(57) Реферат:**

Спосіб прогнозування розвитку нейродистрофічного синдрому у хворих з хибними суглобами включає клінічний огляд, рентгенографію, визначення ендотелійзалежної вазодилатації плечової артерії (ЕЗВДПА) після 90 сек. оклюзії. При показнику ЕЗВДПА < 6 % прогнозують розвиток нейродистрофічного синдрому.

**UA 82111 U**



Запропонований спосіб прогнозування розвитку нейродистрофічного синдрому у хворих з хибними суглобами належить до медицини, зокрема до травматології. Він призначений і може бути використаний при лікуванні хворих з наслідками переломів.

Способи прогнозування нейродистрофічного синдрому у хворих з хибними суглобами відомі. До них належить клінічне обстеження та рентгенографія сегменту в двох проекціях.

Однак відомий спосіб не дозволяє в повній мірі діагностувати, а тим більше прогнозувати виникнення нейродистрофічного синдрому у хворих з хибними суглобами.

В основу корисної моделі поставлено задачу розробки простого і доступного способу прогнозування.

Поставлена задача вирішується тим, що визначають ендотеліязалежну вазодилатацію плечової артерії (ЕЗВДПА) і при показнику  $< 6\%$  від вихідного діаметру судини прогнозують розвиток нейродистрофічного синдрому.

Застосування способу. При надходженні хворого з хибним суглобом крім клінічного і рентгенографічного досліджень визначають ендотеліязалежну дилатацію плечової артерії після 90-секундного перетискання її манжеткою від ртутного тонометра. Дилатація більше  $8\%$  вважається нормою. Запис проводять на ультразвуковому сканері, наприклад "Sonoline 6000C". При отриманні результату ЕЗВДПА  $< 6\%$  прогнозують розвиток нейродистрофічного синдрому.

Конкретний приклад застосування способу.

Хворий П., 52 років, надійшов в клініку з приводу хибного суглобу середньої третини лівого стегна для хірургічного лікування. Проведена рентгенографія стегна в двох проекціях. Вирішено зробити остеосинтез пластиною АО з кістковою пластиною аутоотрансплантатом з клубової кістки. Проведено визначення ендотеліальної функції. ЕЗВДПА після 90-секундної оклюзії склала  $5,2\%$ , що являється надто малим показником і свідчить про можливий розвиток нейродистрофічного синдрому. В післяопераційному періоді у хворого розвився нейродистрофічний синдром, який виражався в набряку, локальному остеопорозі, больовому синдромі.

Таким чином, запропонований спосіб прогнозування розвитку нейродистрофічного синдрому у хворих з хибними суглобами являється ефективним.

## 30 ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб прогнозування розвитку нейродистрофічного синдрому у хворих з хибними суглобами, що включає клінічний огляд, рентгенографію, визначення ендотеліязалежної вазодилатації плечової артерії (ЕЗВДПА) після 90 сек. оклюзії, який **відрізняється** тим, що при показнику ЕЗВДПА  $< 6\%$  прогнозують розвиток нейродистрофічного синдрому.

---

Комп'ютерна верстка А. Крижанівський

---

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