



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **107625** (13) **U**
(51) МПК (2016.01)**A61K 33/06** (2006.01)**A61K 31/593** (2006.01)**A61K 31/66** (2006.01)**A61P 19/00**ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ**(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ****(21)** Номер заявки: **u 2016 01324****(22)** Дата подання заявки: **15.02.2016****(24)** Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **10.06.2016****(46)** Публікація відомостей
про видачу патенту: **10.06.2016, Бюл.№ 11****(72)** Винахідник(и):**Гаркуша Максим Анатолійович (UA),
Голка Григорій Григорович (UA),
Олійник Антон Олександрович (UA),
Істомін Дмитро Андрійович (UA),
Бурлака Віктор Володимирович (UA),
Овчаренко Ольга Борисівна (UA)****(73)** Власник(и):**ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ,
пр. Леніна, 4, м. Харків, 61022 (UA)****(74)** Представник:**Євтушенко Тамара Григорівна****(54) СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ЖІНОК З ЗАКРИТИМИ ПЕРЕЛОМАМИ КІСТОК ДИСТАЛЬНОГО ВІДДІЛУ ПЕРЕДПЛІЧЧЯ****(57) Реферат:**

Спосіб корекції порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини у жінок з закритими переломами кісток дистального відділу передпліччя включає терапію комбінованим препаратом кальцію та вітаміну D₃. Крім цього, пацієнтці додатково призначають гідроксіапатитний комплекс, при цьому комплексний препарат кальцію та вітаміну D₃ та гідроксіапатитний комплекс призначають по 1 таблетці 2 рази на добу, протягом двох місяців.

UA 107625 U

Корисна модель належить до медицини, а саме до травматології та ортопедії, та може бути використана для корекції порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини у жінок з закритими переломами кісток дистального відділу передпліччя.

Перелом дистального відділу кісток передпліччя - один із найбільш характерних переломів у жінок у постменопаузальному періоді, який є першим проявом остеопорозу. Також відомо, що пацієнтки з переломом кісток дистального відділу передпліччя мають значно вищий ризик інших, більш складних переломів, таких як перелом шийки стегнової кістки або тіла хребця, які, у свою чергу, стають причиною інвалідності, смертності та обумовлюють високі витрати на охорону здоров'я.

Незважаючи на встановлення зв'язку ризику виникнення переломів кісток передпліччя зі зниженою мінеральною щільністю кісткової тканини, дотепер не розроблений алгоритм корекції структурно-функціонального стану кісткової тканини у жінок з переломами кісток дистального відділу передпліччя.

Найбільш поширеним способом корекції порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини у жінок з закритими переломами кісток дистального відділу передпліччя теперішнього часу є терапія, яка включає комбінований препарат кальцію та вітаміну D₃. (Поворознюк В.В. Менопауза та остеопороз /В.В. Поворознюк, Н.В Григор'єва. - Київ, 2002. -355 с.).

Даний спосіб корекції порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини у жінок з закритими переломами кісток дистального відділу передпліччя є найбільш близьким до того, що заявляється, за технічної суттю та результатом, який може бути досягнутим, тому його вибрано за прототип.

В основу корисної моделі поставлено задачу підвищення ефективності корекції порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини у жінок з закритими переломами кісток дистального відділу передпліччя.

Задачу, яку поставлено в основу корисної моделі, вирішують тим, що у відомому способі корекції порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини у жінок з закритими переломами кісток дистального відділу передпліччя, який включає терапію комбінованим препаратом кальцію та вітаміну D₃, згідно з корисною моделлю, пацієнтці додатково призначають гідроксіапатитний комплекс, при цьому комплексний препарат кальцію та вітаміну D₃ та гідроксіапатитний комплекс призначають по 1 таблетці 2 рази на добу, в перебігу двох місяців.

Технічний ефект корисної моделі, а саме підвищення ефективності корекції порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини у жінок з закритими переломами кісток дистального відділу передпліччя, обумовлений синергізмом заходів та засобів, які заявляються.

Спосіб виконують наступним чином: Пацієнтці призначають терапію комбінованим препаратом кальцію та вітаміну D₃. Додатково призначають гідроксіапатитний комплекс. При цьому комплексний препарат кальцію та вітаміну D₃ та гідроксіапатитний комплекс призначають по 1 таблетці 2 рази на добу, в перебігу двох місяців.

Ефективність способу доведена клінічними дослідженнями:

Для вивчення ефективності препаратів кальцію, вітаміну D₃ та гідроксіапатитного комплексу у пацієнток з переломом кісток дистального відділу передпліччя з обстеженої когорти відібрали 48 хворих, які не відрізнялись за віком та антропометричними характеристиками, і поділили на 4 групи по 12 осіб у кожній залежно від схеми лікування:

I - не отримували остеотропних засобів;

II - приймали гідроксіапатитний комплекс по 2 таблетці 2 рази на день протягом двох місяців;

III - приймали комплексний препарат кальцію та вітаміну D₃ по 1 таблетці 2 рази на добу протягом двох місяців;

IV - приймали гідроксіапатитний комплекс по 1 таблетці 2 рази в день і комплексний препарат кальцію та вітаміну D₃ по 1 таблетці 2 рази на день протягом двох місяців.

У групі пацієнток, які приймали комбінований препарат кальцію та вітаміну D₃, виявили достовірне підвищення інтегрально кортикального індексу (IKI) здорової (на 6,7 %) та ураженої (на 5,3 %) кисті. Слід зазначити, що через 2 місяці після травми у пацієнток достовірно відрізнялися показники мінеральної щільності кісткової тканини інтактної та ураженої кінцівок ($p < 0,001$), тобто фактор іммобілізації мав вплив на мінеральну щільність кісткової тканини навіть за умови терапії комбінованим препаратом кальцію та вітаміну D₃.

У пацієнток, які приймали гідроксіапатитний комплекс, через 2 місяці терапії підвищилися показники IKI хворої (на 3,2 %) і здорової (на 5,1 %) кисті. Також спостерігалася достовірна

різниця показників мінеральної щільності кісткової тканини кісток кисті між інтактною та ураженою кінцівками після завершення терапії.

У результаті комбінованої терапії препаратом кальцію та вітаміну D₃ і гідроксіапатитним комплексом також збільшувалася мінеральна щільність кісткової тканини п'ясткових кісток кінцівок: ураженої на 5,8 %, інтактної на 8,8 %.

Отже, призначення комбінованого препарату кальцію і вітаміну D₃, гідроксіапатитного комплексу та їх комбінації вірогідно підвищує мінеральну щільність кісткової тканини як хворої, так і здорової кистей. Проте динаміка змін ІКІ була вірогідно вищою в пацієнток IV групи, які отримували комбіновану терапію.

Таким чином розроблено новий метод корекції структурно-функціонального стану кісткової тканини у жінок з закритими переломами кісток дистального відділу передпліччя шляхом застосування комбінованого препарату кальцію та вітаміну D₃ в поєднанні з гідроксіапатитним комплексом.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб корекції порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини у жінок з закритими переломами кісток дистального відділу передпліччя, який включає терапію комбінованим препаратом кальцію та вітаміну D₃, який **відрізняється** тим, що пацієнтці додатково призначають гідроксіапатитний комплекс, при цьому комплексний препарат кальцію та вітаміну D₃ та гідроксіапатитний комплекс призначають по 1 таблетці 2 рази на добу, протягом двох місяців.

Комп'ютерна верстка Д. Шеверун

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