



УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **104419**

(13) **U**

(51) МПК

G01N 33/50 (2006.01)

A61N 5/10 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2015 08219**

(22) Дата подання заявки: **19.08.2015**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **25.01.2016**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **25.01.2016, Бюл.№ 2**

(72) Винахідник(и):

**Шевчук Віктор Іванович (UA),
Шевчук Сергій Вікторович (UA)**

(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)**

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ЗРОЩЕННЯ ПЕРЕЛОМУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування зрощення перелому включає клінічний огляд, рентгенографію. Додатково в сироватці крові проводять визначення вмісту остеокальцину та хрящового олігомерного матричного протеїну (COMP) і при рівнях остеокальцину 17,2-38,0 нг/мл, COMP 531-595 нг/мл прогнозують зрощення перелому.

UA 104419 U

Запропонована корисна модель, спосіб прогнозування зрощення перелому, належить до медицини, зокрема до травматології. Він призначений і може бути використаний при діагностиці консолідації переломів і їх ускладнень.

Способи прогнозування зрощення переломів відомі. До них належить рентгенографія кінцівки в 2-х проекціях (див. С.А. Рейнберг "Рентгендіагностика захворювань кісток и суставов". - М.: Медицина, 1964. - С. 65-76). Рентгенологічний метод в абсолютній більшості дозволяє контролювати процес зрощення перелому в динаміці, проводити корекцію лікування, констатувати процес його завершення. Недоліком способу є відсутність можливості уже в перші дні прогнозувати зрощення чи профілакувати можливі ускладнення, обумовлені внутрішніми особливостями організму. Ці особливості призводять до незрощення в 35-40 % випадків.

В основу корисної моделі поставлена задача розробити такий спосіб, який би дозволив прогнозувати зрощення перелому в перші дні після його виникнення.

Поставлена задача вирішується тим, що крім клінічного огляду і рентгенографії визначають вміст в сироватці крові остеокальцину і хрящового олігомерного матричного протеїну (COMP) і при рівнях остеокальцину 17,2-38,0 нг/мл, COMP 531-595 нг/мл прогнозують зрощення перелому.

Застосування способу. При госпіталізації хворого оглядають, роблять рентгенографію зони перелому. В сироватці крові хворого імуноферментним методом з використанням стандартних наборів визначають рівні остеокальцину і COMP. При рівнях останніх відповідно 17,2-38,0 нг/мл, 531-595 нг/мл прогнозують зрощення перелому.

Конкретний приклад застосування способу.

Хворий С, 48 років, госпіталізований в клініку з діагнозом: перелом обох кісток лівого передпліччя в середній третині. Оглянутий. Зроблена рентгенографія. При визначенні вмісту остеокальцину і COMP встановлено, що рівень остеокальцину - 36,2 нг/мл, Сомр - 575 нг/мл. Прогнозовано зрощення перелому. Проведено оперативне лікування - остеосинтез перелому апаратом Ілізарова. Зрощення наступило через 2,5 місяці.

Таким чином, запропонований спосіб прогнозування зрощення перелому є ефективним.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб прогнозування зрощення перелому, що включає клінічний огляд, рентгенографію, який **відрізняється** тим, що проводять визначення вмісту в сироватці крові остеокальцину та хрящового олігомерного матричного протеїну (COMP) і при рівнях остеокальцину 17,2-38,0 нг/мл, COMP 531-595 нг/мл прогнозують зрощення перелому.