



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **81145** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)

A61B 5/00

A61B 8/00

G01N 33/50 (2006.01)

A61B 8/13 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2012 14357**

(22) Дата подання заявки: **17.12.2012**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **25.06.2013**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **25.06.2013, Бюл.№ 12**

(72) Винахідник(и):

Безсмертна Галина Вікторівна (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 НАСЛІДКІВ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування наслідків ішемічного інсульту включає доплерографію, магнітно-резонансну томографію, комп'ютерну томографію та визначення концентрації в крові GFAP, за якою прогнозують сприятливий або несприятливий наслідок ішемічного інсульту.

UA 81145 U

Запропонований спосіб прогнозування наслідків ішемічного інсульту належить до медицини, зокрема до неврології. Він призначений і може бути використаний при обстеженні хворих неврологічного профілю.

5 Способи прогнозування наслідків ішемічного інсульту відомі. До них належить доплерографія, магнітно-резонансна томографія (МРТ), комп'ютерна томографія (КТ), визначення ліпідного спектра крові і інші [див. М.М. Одинак, А.А. Михайленко і ін. Сосудистые заболевания головного мозга. - СПб., 1997. - С. 121-123].

Але перераховані способи вартісні, знаходять застосування вже при значній вираженості процесу, а на ранніх стадіях вони малоефективні.

10 В основу корисної моделі поставлена задача розробки такого способу, який би дозволив прогнозувати наслідок інсульту.

Така задача вирішується тим, що поряд з доплерографією, МРТ, КТ в сироватці крові через 48 годин з моменту інсульту визначають рівень гліального фібрилярного кислого протеїну (GFAP). В нормі його вміст 0 нг/мл і при концентрації до 0,1 нг/мл прогнозують сприятливий, а при концентрації >0,1 нг/мл - несприятливий наслідок.

15 Застосування способу. При госпіталізації хворого проводять доплерографію, МРТ, КТ. Через 48 годин з моменту інсульту з вени забирають 5 мл крові, її центрифугують і в отриманій сироватці імунохімічним методом визначають концентрацію GFAP. При рівні <0,1 нг/мл прогнозують сприятливий, а при рівні >0,1 нг/мл - несприятливий наслідок.

20 Конкретний приклад застосування способу.

Хворий К., 52 років, госпіталізований в клініку з діагнозом: ішемічний інсульт в басейні середньої мозкової артерії. Проведені доплерографія, МРТ, КТ. Через 48 годин з моменту інсульту з ліктьової вени взято 5 мл крові. Проведено її центрифугування. В отриманій сироватці імунохімічним методом визначено концентрацію GFAP. Результат - 0,18 нг/мл. На шосту добу зареєстровано летальний наслідок.

25 Таким чином, запропонований спосіб дозволяє прогнозувати наслідок ішемічного інсульту.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

30 Спосіб прогнозування наслідків ішемічного інсульту, який включає доплерографію, магнітно-резонансну томографію, комп'ютерну томографію, визначення концентрації в крові GFAP, який **відрізняється** тим, що концентрацію білка визначають через 48 годин з моменту інсульту і при його рівні <0,1 нг/мл прогнозують сприятливий, а при рівні >0,1 нг/мл - несприятливий наслідок.

Комп'ютерна верстка Л. Ціхановська

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