



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **81217** (13) **U**
(51) МПК (2013.01)
G01N 33/49 (2006.01)
G01N 23/00
A61B 17/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2012 14790	(72) Винахідник(и): Безсмертний Юрій Олексійович (UA)
(22) Дата подання заявки: 24.12.2012	(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)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.06.2013	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 25.06.2013, Бюл.№ 12	

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ ХИБНОГО СУГЛОБУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування розвитку хибного суглобу включає проведення рентгенографії, визначення концентрації в сироватці крові гомоцистеїну, С-реактивного білка (СРБ), інтерлейкіну-6 (ІЛ-6). При рівнях перерахованих показників відповідно гомоцистеїну > 15 мкмоль/л, СРБ > 6 мг/л, ІЛ-6 > 9 нг/л прогнозують розвиток хибного суглобу.

UA 81217 U

Запропонований спосіб прогнозування розвитку хибного суглобу належить до медицини, зокрема до травматології і ортопедії. Він призначений і може бути використаний при лікуванні хворих з наслідками переломів.

Способи прогнозування розвитку хибного суглобу відомі. До них відноситься виконання рентгенографії сегмента кінцівки в двох проекціях.

Однак відомий спосіб являється недостатньо ефективним і не завжди дозволяє прогнозувати розвиток хибного суглобу на різних етапах лікування.

В основу корисної моделі поставлено задачу розробки такого способу, який би дозволив прогнозувати розвиток хибного суглобу на різних етапах лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що при поступленні хворого з незрощеним переломом у нього з ліктьової вени беруть кров в кількості 5 мл, центрифугують її в отриманій сироватці імуноферментним методом з використанням стандартних наборів визначають рівні гомоцистеїну, С-реактивного білка (СРБ) та інтерлейкіну 6 (ІЛ-6). При їх рівнях відповідно: гомоцистеїн > 15 мкмоль/л, СРБ > 6 мг/л, ІЛ-6 > 9 нг/л прогнозують формування хибного суглобу.

Застосування способу. При надходженні хворого крім рентгенографії в нього з вени беруть кров, її центрифугують і в отриманій сироватці імуноферментним методом визначають концентрацію гомоцистеїну, СРБ та ІЛ-6. При їх рівнях відповідно > 15 мкмоль/л; > 6 мг/л; > 9 нг/л прогнозують можливість формування хибного суглобу.

Конкретний приклад застосування способу.

Хворий Г., 47 років, надійшов в клініку з діагнозом консоїдуючого перелому правої стегнової кістки в середній третині. На рентгенограмі відмічається наявність недостатньо зрілої кісткової мозолі. В сироватці крові проведено визначення концентрації гомоцистеїну, СРБ, ІЛ-6. Показники відповідно склали: гомоцистеїн - 25 мкмоль/л; СРБ - 12 мг/л; ІЛ-6 - 12 нг/л. Згідно запропонованого способу у хворого прогнозовано формування хибного суглобу. Продовжена іммобілізація, яка тривала 7,5 міс., проводилось навантаження по вісі кінцівки, масаж. Незважаючи на перераховані заходи відмічено формування атрофічного хибного суглобу.

Таким чином, запропонований спосіб дозволяє прогнозувати формування хибного суглобу.

30

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб прогнозування розвитку хибного суглобу, що включає проведення рентгенографії, визначення концентрації в сироватці крові гомоцистеїну, С-реактивного білка (СРБ), інтерлейкіну-6 (ІЛ-6), який **відрізняється** тим, що при рівнях перерахованих показників відповідно гомоцистеїну > 15 мкмоль/л, СРБ > 6 мг/л, ІЛ-6 > 9 нг/л прогнозують розвиток хибного суглобу.

35