



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **94026** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61B 5/00
A61B 8/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2014 05137	(72) Винахідник(и): Шевчук Віктор Іванович (UA), Безсмертний Юрій Олексійович (UA), Безсмертна Галина Вікторівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 15.05.2014	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 27.10.2014	(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)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 27.10.2014, Бюл.№ 20	

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ НЕЗРОЩЕННЯ ПЕРЕЛОМУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування незрощення перелому включає клінічний огляд, рентгенографію та визначення ендотелійзалежної вазодилатації.

UA 94026 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема до травматології. Він призначений і може бути використаний при діагностиці консолідації переломів і їх ускладнень.

Способи діагностики незрощених переломів відомі. До них належить рентгенографія кінцівки в 2-х проекціях (див. Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. - М.: Медицина, 1964. - С. 65-76). Недоліком способу є неможливість прогнозувати незрощення перелому в ранні терміни.

В основу корисної моделі поставлена задача розробки способу, який би дозволив прогнозувати незрощення перелому.

Поставлена задача вирішується тим, спосіб прогнозування незрощення перелому, що включає клінічний огляд, рентгенографію, згідно з корисною моделлю, визначають ендотеліязалежну вазодилатацію (ЕЗВДПА), і при ЕЗВДПА <8 % прогнозують незрощення перелому.

Застосування способу. При госпіталізації хворого з переломом крім клінічного огляду і рентгенологічного дослідження проводять визначення ендотеліальної функції шляхом ехолакації високого розрішення та доплерографію плечової артерії. ЕЗВДПА оцінюють за зміною діаметра плечової артерії, який вимірюють до та після тимчасової оклюзії судини манжетом тонометра. Запис ехограми проводять на ультразвуковому сканері на 30-90 сек. після декомпресії. Дилатація більше 8 % вважається порушенням.

Приклад застосування способу

Хвора М., 60 років, госпіталізована з приводу перелому лівої великогомілкової кістки. Хвора оглянута, зроблена рентгенографія, остеосинтез перелому накістковою пластиною. Проведено визначення ендотеліальної функції. ЕЗВДПА після 30-секундної оклюзії - 6 %. Прогнозовано формування незрощення перелому. Через 6 місяців сформувався хибний суглоб.

Таким чином, запропонований спосіб прогнозування незрощення перелому є ефективним.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб прогнозування незрощення перелому, що включає клінічний огляд, рентгенографію, який **відрізняється** тим, що визначають ендотеліязалежну вазодилатацію (ЕЗВДПА), і при ЕЗВДПА <8 % прогнозують незрощення перелому.