



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **94058** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61N 1/10 (2006.01)
A61B 17/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2014 05484	(72) Винахідник(и): Шевчук Сергій Вікторович (UA), Безсмертний Юрій Олексійович (UA), Безсмертна Галина Вікторівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 22.05.2014	
(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 ДІАГНОСТИКИ ЗРОЩЕНОГО ПЕРЕЛОМУ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики зрощеного перелому включає клінічний огляд, рентгенографію, визначення в сироватці крові в фізіологічні терміни зрощення перелому гомоцистеїну, СРБ та ІЛ-6. При рівнях гомоцистеїну, СРБ та ІЛ-6 відповідно <10 мкмоль/л, 3,5-5 мг/л та 3,3-8,0 нг/л діагностують зрощений перелом.

UA 94058 U

Запропонований спосіб діагностики зрощеного перелому належить до медицини, зокрема до травматології. Він призначений і може бути використаний при діагностиці консолідації переломів і їх ускладнень.

Способи діагностики зрощених переломів відомі. До них належить рентгенографія кінцівки в 2-х проекціях (див. С.А. Рейнберг "Рентгендіагностика захворювань костей и суставов". - М.: Медицина, 1964. - С. 65-76). В більшості випадків рентгенографія дозволяє констатувати зрощення кінців уламків. Однак в деяких випадках після проведення рентгендіагностики при рентгенологічній картині зрощення, коли хворому дозволяють навантаження кінцівки, наступає повторний перелом (див. там же, С. 70-73). Недоліком способу є неможливість діагностувати недостатній ступінь зрощення.

В основу корисної моделі поставлена задача розробки способу, який би дозволив з достатньою достовірністю діагностувати зрощення перелому.

Така задача забезпечується тим, що крім клінічного огляду і рентгенологічного дослідження в сироватці крові імуноферментним способом визначають вміст гомоцистеїну, СРБ та інтерлейкіну-6 (ІЛ-6) і при їх рівнях <15 мкмоль/л, 3,5-5 мг/л, 3,3-8,0 нг/л діагностують зрощений перелом.

Застосування способу. Хворому з переломом в фізіологічно визначені терміни зрощення роблять рентгенографію. Визначають рухливість уламків. При наявності ознак зрощення в сироватці крові визначають вміст гомоцистеїну, СРБ, ІЛ-6 і при їх показниках відповідно <15 мкмоль/л, 3,5-5 мг/л та 3,3-8,0 нг/л діагностують зрощений перелом.

Конкретний приклад застосування способу.

Хвора М., 56 років, поступила в клініку з приводу зрощеного перелому лівої великогомілкової кістки після остеометалосинтезу пластиною. Операція 5 місяців тому. Клінічно ознаки рухливості уламків не визначаються. Рентгенологічно виявляється кісткова мозоль. Вміст гомоцистеїну, СРБ та ІЛ-6 відповідно 10 мкмоль/л, 4,1 мг/л та 6 нг/л. Діагностовано зрощений перелом. Проведено вилучення накісткової пластини. Хворому дозволено повне навантаження кінцівки.

Таким чином, запропонований спосіб діагностики зрощеного перелому являється корисним і інформативним.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики зрощеного перелому, що включає клінічний огляд, рентгенографію, визначення в сироватці крові в фізіологічні терміни зрощення перелому гомоцистеїну, СРБ та ІЛ-6, який **відрізняється** тим, що при їх рівнях відповідно <10 мкмоль/л, 3,5-5 мг/л та 3,3-8,0 нг/л діагностують зрощений перелом.

Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

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