



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **94419** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61B 5/00
G01N 33/48 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2014 06284	(72) Винахідник(и): Шевчук Віктор Іванович (UA), Безсмертний Юрій Олексійович (UA), Безсмертна Галина Вікторівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 06.06.2014	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.11.2014	(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: 10.11.2014, Бюл.№ 21	

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ НЕЗРОЩЕННЯ ПЕРЕЛОМУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування незрощення перелому включає огляд, рентгенографію, визначення в сироватці крові рівнів гомоцистеїну та ТФР-β1. При їх показниках відповідно >20 мкмоль/л та <14 нг/мл прогнозують незрощення перелому.

UA 94419 U

Запропонований спосіб прогнозування незрощення перелому належить до медицини, зокрема до травматології. Він призначений і може бути використаний при лікуванні переломів і їх ускладнень.

Способи прогнозування незрощення переломів відомі. До них належить рентгенографія кінцівки в 2-х проекціях на етапах лікування (див. Рейнберг С.А. Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов. - М.: Медицина, 1964. - С. 65-76). Певною мірою спосіб дозволяє прогнозувати можливість незрощення перелому, але цей прогноз ставиться вже на пізніх стадіях загоєння перелому і не дозволяє внести корективи в лікування.

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

Поставлена задача вирішується тим, що поряд з оглядом хворого і рентгенографією, в сироватці крові імуноферментним методом визначають рівні гомоцистеїну та трансформуючого фактора росту-бета 1 (ТФР-(П) і при їх показниках відповідно >20 мкмоль/л та <14 нг/мл прогнозують незрощення перелому.

Застосування способу. При госпіталізації хворого оглядають, роблять рентгенографію, остеосинтез перелому. В сироватці крові імуноферментним методом з використанням стандартного набору фірми "Axis Shild" визначають рівень гомоцистеїну та за набором "TGF β 1" рівень ТФР- β 1. При рівнях гомоцистеїну >20 мкмоль/л та ТФР- β 1 <14 нг/мл прогнозують незрощення перелому.

Конкретний приклад застосування способу.

Хворий Т., 36 років, госпіталізований в клініку з приводу перелому лівої стегнової кістки. Оглянутий. Зроблено рентгенографію, остеосинтез перелому накістковою пластиною. В сироватці крові імуноферментним методом визначено рівні гомоцистеїну та ТФР- β 1. Показники відповідно склали 25 мкмоль/л та 8 нг/мл. Прогнозовано можливість незрощення перелому. В подальшому динамічний рентгенконтроль не виявив явних ознак зрощення і через 8 місяців діагностовано незрощений перелом.

Таким чином, запропонований спосіб прогнозування незрощення перелому є інформативним.

30 ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб прогнозування незрощення перелому, що включає огляд, рентгенографію, визначення в сироватці крові рівнів гомоцистеїну та ТФР- β 1, який **відрізняється** тим, що при їх показниках відповідно >20 мкмоль/л та <14 нг/мл прогнозують незрощення перелому.

35