



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **94421**

(13) **U**

(51) МПК

G01N 33/50 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2014 06286**

(22) Дата подання заявки: **06.06.2014**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **10.11.2014**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **10.11.2014, Бюл.№ 21**

(72) Винахідник(и):

**Шевчук Віктор Іванович (UA),
Безсмертний Юрій Олексійович (UA),
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 НЕЗРОЩЕННЯ ПЕРЕЛОМУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування незрощення перелому включає огляд, рентгенографію, визначення в сироватці крові рівнів гомоцистеїну і СІСР. При рівнях гомоцистеїну і СІСР відповідно > 20 мкмоль/л та < 102 нг/мл прогнозують незрощення перелому.

U
UA 94421

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. С.А. Рейнберг "Рентгенодиагностика заболеваний костей и суставов". - М.: Медицина, 1964. - С. 65-76). В певній мірі спосіб дозволяє прогнозувати можливість незрощення перелому, але цей прогноз ставиться вже на пізніх стадіях заживлення 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.

Така задача вирішується тим, що поряд з оглядом хворого і рентгенографією, в сироватці крові визначають імуноферментним методом рівні гомоцистеїну і С-кінцевого пропептиду колагену І типу (CICP) і при їх показниках відповідно > 20 мкмоль/л та < 102 нг/мл прогнозують незрощення перелому. Норми відповідно 10 мкмоль/л та 102 нг/мл.

Застосування способу. При поступленні хворого оглядають, роблять рентгенографію, проводять остеосинтез перелому. В сироватці крові імуноферментним методом з використанням стандартного набору фірми "Axis Shild" визначають вміст гомоцистеїну та CICP за набором "Micro Vue™ CICP EIA kit" (Quidel, США). При рівнях гомоцистеїну > 20 мкмоль/л та CICP < 102 нг/мл прогнозують незрощення перелому.

Конкретний приклад застосування способу.

Хворий Х., 25 років, госпіталізований в клініку з приводу перелому лівої стегнової кістки. Оглянутий. Зроблена рентгенографія, остеосинтез перелому накістковою пластиною. В сироватці крові імуноферментним методом визначено рівні гомоцистеїну і CICP. Показники відповідно склали 26 мкмоль/л і 86 нг/мл. Прогнозовано незрощення перелому. Динамічний рентгенологічний контроль не виявив зрощення протягом 10 місяців.

Таким чином, запропонований спосіб прогнозування незрощення перелому являється інформативним.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб прогнозування незрощення перелому, що включає огляд, рентгенографію, визначення в сироватці крові рівнів гомоцистеїну і CICP, який **відрізняється** тим, що при рівнях гомоцистеїну і CICP відповідно > 20 мкмоль/л та < 102 нг/мл прогнозують незрощення перелому.

Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

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