



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **89620**

(13) **U**

(51) МПК

A61B 5/01 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2013 14045**

(22) Дата подання заявки: **02.12.2013**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **25.04.2014**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **25.04.2014, Бюл.№ 8**

(72) Винахідник(и):

**Шевчук Сергій Вікторович (UA),
Шевчук Віктор Іванович (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 НЕЙРОДИСТРОФІЧНОГО СИНДРОМУ У ХВОРИХ НА СИСТЕМНИЙ ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування нейродистрофічного синдрому у хворих на системний червоний вовчак включає клінічний огляд, рентгенографію кінцівки, дуплексне сканування судин з визначенням товщини "інтима-медіа". При товщині "інтима-медіа" загальної сонної артерії >0,9 мм, плечової >0,4 мм, стегнової >1,03 мм прогнозують розвиток нейродистрофічного синдрому.

UA 89620 U

Запропонований спосіб прогнозування нейродистрофічного синдрому у хворих на системний червоний вовчак (СЧВ) належить до медицини, зокрема до ревматології. Він призначений і може бути використаний при лікуванні хворих з СЧВ.

5 Способи прогнозування нейродистрофічного синдрому відомі. До них належить клінічне обстеження та рентгенографія сегмента в двох проекціях.

Однак відомий спосіб не дозволяє в повній мірі діагностувати, а тим більше прогнозувати виникнення нейродистрофічного синдрому у хворих з СЧВ.

В основу корисної моделі поставлена задача розробки простого і доступного способу прогнозування.

10 Поставлена задача вирішується тим, що, крім рентгенографії і клінічного огляду, проводять дуплексне сканування судин і при товщині «інтима-медіа» (ІМ) загальної сонної артерії (ЗСА) >0,9 мм, плечової >0,4 мм, стегнової >1,03 мм прогнозують розвиток нейродистрофічного синдрому.

15 Застосування способу. При госпіталізації хворого з СЧВ, крім рентгенографії і клінічного огляду, проводять дуплексне сканування загальної сонної, плечової та стегнової артерій з метою визначення товщини «інтима-медіа» і при показниках відповідно ЗСА >0,9 мм, плечової >0,4 мм, стегнової >1,03 мм прогнозують формування нейродистрофічного синдрому.

Конкретний приклад застосування способу.

20 Хворий Н., 36 років, госпіталізований в клініку з приводу СЧВ, ішемії нижніх кінцівок. Проведена рентгенографія гомілки в двох проекціях. Зроблено дуплексне сканування загальної сонної, плечової та стегнової артерій. Отримані результати: ЗСА - товщина ІМ 1,3 мм, плечова артерія - 0,7 мм, стегнова - 1,6 мм. Прогнозовано формування нейродистрофічного синдрому. В подальшому в процесі лікування у хворого розвився нейродистрофічний синдром, який потребував тривалого, протягом 11 місяців, лікування.

25 Таким чином, запропонований спосіб дозволяє прогнозувати формування нейродистрофічного синдрому у хворих на СЧВ.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

30 Спосіб прогнозування нейродистрофічного синдрому у хворих на системний червоний вовчак, що включає клінічний огляд, рентгенографію кінцівки, дуплексне сканування судин з визначенням товщини "інтима-медіа", який **відрізняється** тим, що при товщині "інтима-медіа" загальної сонної артерії >0,9 мм, плечової >0,4 мм, стегнової >1,03 мм прогнозують розвиток нейродистрофічного синдрому.

35

Комп'ютерна верстка А. Крулевський

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