



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 100815

(13) U

(51) МПК

G01N 33/49 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2015 01822**

(22) Дата подання заявки: **02.03.2015**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **10.08.2015**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **10.08.2015, Бюл.№ 15**

(72) Винахідник(и):

**Сидорчук Руслан Ігорович (UA),
Хомко Олег Йосипович (UA),
Плегуца Ігор Матвійович (UA),
Плегуца Олександр Матвійович (UA),
Хомко Богдан Олегович (UA),
Сидорчук Андрій Русланович (UA)**

(73) Власник(и):

**БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЗ УКРАЇНИ,
пл. Театральна, 2, м. Чернівці, Чернівецька
обл., 58002 (UA)**

(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ УСКЛАДНЕНЬ ТРАВМАТИЧНОЇ ХВОРОБИ

(57) Реферат:

Спосіб профілактики ускладнень травматичної хвороби шляхом здійснення імунопрофілактики. Визначають абсолютну кількість Т CD8+ лімфоцитів у периферичній крові пацієнтів.

UA 100815 U

Корисна модель належить до галузі медицини, а саме клінічної травматології, і може бути використана як робоча модель профілактики ускладнень травматичної хвороби.

Лікування травматичної хвороби у травмованих постраждалих залишається складною задачею. Важливим аспектом розробки ефективної лікувальної тактики є необхідність здійснення контролю за станом пацієнта, що дасть змогу попередити розвиток ускладнення та поважання стану пацієнта. На даний час загальноприйнятим для профілактики ускладнень травматичної хвороби є імунопрофілактика, яка здійснюється емпірично, тобто без врахування реальних змін імунного статусу.

Найближчий аналог корисної моделі є спосіб профілактики ускладнень травматичної хвороби (Reikerås O. Immune depression in musculoskeletal trauma / O. Reikerås // Agents and Actions. - 2010. - Vol. 59(6). - P. 409-414), в якому імунопрофілактика призначається емпірично, незалежно від наявності чи відсутності змін імунного статусу.

Недоліком найближчого аналога є те, що не враховується вплив змін імунного статусу, зокрема клітинної ланки імунітету, особливо Т-супресорів, які пригнічують імунну відповідь, внаслідок чого не досягається можливість диференційовано здійснювати профілактику ускладнень у конкретного хворого, враховуючи особливості імунної відповіді на травму та травматичну хворобу.

В основу корисної моделі поставлена задача вдосконалити спосіб профілактики ускладнень травматичної хвороби шляхом визначення абсолютної кількості Т CD8+ лімфоцитів у периферичній крові пацієнтів та в залежності від відхилення отриманих значень від показника вікової норми для постраждалого визначення необхідності проведення імунопрофілактики.

Поставлена задача вирішується тим, що спосіб профілактики ускладнень травматичної хвороби шляхом здійснення імунопрофілактики, згідно з корисною моделлю, що визначають абсолютну кількість Т CD8+ лімфоцитів у периферичній крові пацієнтів одним з відомих методів та у випадку збільшення Т CD8+ лімфоцитів стосовно показника вікової норми для постраждалого роблять висновок про необхідність здійснення імунопрофілактики одним з відомих препаратів, а у випадку відсутності вірогідних змін показника Т CD8+ лімфоцитів у периферичній крові або їх зменшенні роблять висновок про відсутність необхідності імунопрофілактики, та її, відповідно, не проводять.

Спільною ознакою найближчого аналога та корисної моделі є застосування імунопрофілактики з метою профілактики ускладнень травматичної хвороби.

Відмінними ознаками корисної моделі від найближчого аналога є визначення абсолютної кількості Т CD8+ лімфоцитів у периферичній крові пацієнтів та, в залежності від відхилення отриманих значень від показника вікової норми для постраждалого, визначення необхідності проведення імунопрофілактики.

Визначення термінів, які використовуються в описі корисної моделі: травматична хвороба, імунопрофілактика, абсолютна кількість Т CD8+ лімфоцитів у периферичній крові.

Теоретичні передумови здійснення способу, що заявляється. Врахування особливостей імунної відповіді на травму та травматичну хворобу, що полягає у врахуванні впливу змін імунного статусу, зокрема клітинної ланки імунітету, особливо Т-супресорів, які пригнічують імунну відповідь, дає можливість диференційовано здійснювати профілактику ускладнень у конкретного хворого.

Спосіб здійснюється наступним чином. При поступленні в стаціонар у пацієнтів із травматичною хворобою визначають абсолютну кількість Т CD8+ лімфоцитів у периферичній крові одним з відомих методів. У випадку збільшення Т CD8+ лімфоцитів стосовно показника вікової норми для постраждалого, роблять висновок про необхідність здійснення імунопрофілактики одним з відомих препаратів. У випадку відсутності вірогідних змін показника Т CD8+ лімфоцитів у периферичній крові або їх зменшенні, роблять висновок про відсутність необхідності імунопрофілактики, отже її, відповідно, не проводять.

Приклад використання корисної моделі. За допомогою найближчого аналога профілактику було проведено 14 пацієнтам, за допомогою запропонованого способу профілактику було проведено 21 пацієнту.

Порівняльна характеристика отриманих результатів наведена у таблиці.

Порівняльна характеристика застосування відомого та запропонованого способу профілактики травматичної хвороби

Спосіб	Кількість спостережень	Тривалість стаціонарної госпіталізації	Кількість ускладнень (%)
найближчий аналог	14	48,79±7,69 доби	7,14
корисна модель	21	39,73±6,41 доби	4,16

- 5 Технічний результат: запропонований спосіб дозволяє диференційовано призначати імунопрофілактику в рамках індивідуальної лікувальної програми у конкретного постраждалого, враховуючи імунореактивність за умов травматичної хвороби, попередити ускладнення та, відповідно, підвищити ефективність лікування таких постраждалих.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

- 10 Спосіб профілактики ускладнень травматичної хвороби шляхом здійснення імунопрофілактики, який **відрізняється** тим, що визначають абсолютну кількість Т CD8+ лімфоцитів у периферичній крові пацієнтів одним з відомих методів та у випадку збільшення Т CD8+ лімфоцитів стосовно показника вікової норми для постраждалого роблять висновок про необхідність здійснення імунопрофілактики одним з відомих препаратів, а у випадку відсутності вірогідних змін показника Т CD8+ лімфоцитів у периферичній крові або їх зменшенні роблять висновок про відсутність необхідності імунопрофілактики, та її, відповідно, не проводять.
- 15

Комп'ютерна верстка І. Скворцова

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Василя Липківського, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601