

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(12)

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ
СОБСТВЕННОСТИ

(19) ВУ (11) 13733

(13) С1

(46) 2010.10.30

(51) МПК (2009)

A 61B 5/00

G 01N 33/483

(54)

СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЛИЗИСА КОЖНОГО АУТОТРАНСПЛАНТАТА

(21) Номер заявки: а 20080949

(22) 2008.07.17

(43) 2010.02.28

(71) Заявители: Государственное учреждение "Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека"; Учреждение образования "Гомельский государственный медицинский университет" (ВУ)

(72) Авторы: Новикова Ирина Александровна; Ярец Юлия Игоревна; Надыров Эльдар Аркадьевич; Рубанов Леонид Николаевич (ВУ)

(73) Патентообладатели: Государственное учреждение "Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека"; Учреждение образования "Гомельский государственный медицинский университет" (ВУ)

(56) SU 1455316 A1, 1989.

SU 1354116 A1, 1987.

Ярец Ю.И. Весці Нацыянальнай акадэміі навук Беларусі. Серыя медыцынскіх навук. - 2006. - № 5. - С. 49-51.

SU 1807415 A1, 1993.

UA 47258 A, 2002.

(57)

Способ прогнозирования лизиса кожного ауто трансплантата, **отличающийся** тем, что перед операцией аутодермопластики получают гепаринизированную венозную кровь, центрифугируют ее в течение 10-15 минут при 1500 об/мин, отбирают плазму, определяют в ней содержание оснований Шиффа и церулоплазмينا и при содержании оснований Шиффа менее 0,05 единиц индекса окисления и церулоплазмينا 300 мг/л или менее прогнозируют не менее чем 90 %-ную вероятность лизиса ауто трансплантата.

Изобретение относится к клинической медицине и может быть использовано для определения риска лизиса кожного ауто трансплантата у больных с острыми локальными ранами и трофическими язвами.

Известен способ прогнозирования лизиса кожного ауто трансплантата при ожогах, трофических язвах, ранах путем лабораторного исследования периферической крови пациента, который предполагает получение гепаринизированной венозной крови в количестве 5 мл с последующим центрифугированием в течение 10-15 мин при 1500 об/мин и отбором плазмы. Оценивают способность отмытых от плазмы лейкоцитов образовывать ранние (при 15-25°C в течение 5 мин), восстановленные (инкубация при 37°C в течение 1,5 ч и затем при 15-25°C) и безосадочные (при 25-15°C в течение 1 ч) розетки с эритроцитами барана. При величине соотношения ранние/восстановленные более 0,7 и/или количестве безосадочных розеткообразующих клеток более 4 % прогнозируют возможность лизиса ауто дермотрансплантата [1].

Недостатками данного способа являются:

низкая диагностическая чувствительность и специфичность метода розеткообразования; плохая воспроизводимость метода розеткообразования;

ВУ 13733 С1 2010.10.30

ВУ 13733 С1 2010.10.30

операционный период протекал без осложнений. Полное приживление лоскута произошло на 10 день после операции.

Предлагаемый способ соответствует критериям, характеризующим высокую диагностическую надежность лабораторного исследования, и позволяет до операции аутодермопластики прогнозировать лизис кожного аутотрансплантата у больных с ранами и трофическими язвами. Использование предлагаемого изобретения предупреждает повышенный расход донорских ресурсов кожи, исключает повторные операции по поводу лизиса кожного лоскута, а также длительное пребывание больного в стационаре, так как помогает оценке готовности раны к оперативному восстановлению кожного покрова.

Таким образом, заявляемый способ дает возможность предсказать с высокой вероятностью лизис кожного аутотрансплантата у больных с острыми ранами и трофическими язвами. Это позволяет сократить койко-дни пребывания больного в стационаре, избежать дополнительного консервативного лечения и повторной операции, которые проводятся в случае осложненного лизисом кожного лоскута в послеоперационном периоде, что предупреждает повышенный расход донорских ресурсов кожи. Способ имеет высокую информативность, доступность и может быть применим в любом лечебно-профилактическом учреждении, где есть биохимическая лаборатория.

Источники информации:

1. А.с. СССР 1455316 А1, МПК G 01N 33, 49/49, 33/53, 1989.
2. Львовская Е.И. Спектрофотометрическое определение конечных продуктов перекисного окисления липидов // Вопросы мед. химии. - Т. 37. - 1991. - № 4. - С. 93.
3. Данилова Л.А. Биохимические методы исследования крови: Справочник по лабораторным методам исследования / Под ред. Л.А.Даниловой. - СПб.. - 2003. - Гл. 3. - С. 183-399.
4. Новикова И.А., Ярец Ю.И., Рубанов Л.Н. Состояние процессов свободнорадикального окисления и системы антиоксидантной защиты у больных с локальными глубокими ожогами на различных этапах оперативного лечения // Проблемы здоровья и экологии. - Т. 14. - 2007. - № 4. - С. 48-53.
5. Васильева Е.М., Баканов М.И. Перекисное окисление липидов при неврологической патологии у детей // Клиническая лабораторная диагностика. - 2005. - № 2. - С. 8-12.
6. Патент РФ 02158924 С, МПК G 01N 33/48, 2000.