ПАТЕНТЫ

Отдел патентоведения Новосибирского НИИТО представляет новые разработки

©

интеллектуальная собственность, авторское право, интеллектуальная собственность, авторское право, интеллектуальная собственность, авторское право, интеллектуальная собственность

Патент на изобретение № 2244292

Способ диагностики остеопороза методом лазерно-индуцированной флюоресценции

Патентообладатель: ГУ ННИИТО Минздрава России.

Авторы: П.П. Петренко, Н.А. Маслов, Э.А. Рамих, А.М. Зайдман, В.В. Рерих, А.М. Оришич, А.Н. Малов, А.Т. Титов, П.М. Ларионов.

Изобретение относится к медицине и предназначено для диагностики остеопороза. Производят забор фрагмента костной ткани обследуемой области, измеряют уровень относительной лазерной флюоресценции, сопоставляют полученные спектральные характеристики с характеристиками нормальной костной ткани. По спектральным характеристикам в диагностической полосе 350–550 нм диагностируют количественное снижение минерального состава относительно нормы. Способ позволяет повысить эффективность диагностики остеопороза.

Патент на изобретение № 2243721

Способ оценки формы и функции позвоночника

Патентообладатель: ГУ ННИИТО Минздрава России.

Авторы: А.В. Гладков, Е.А. Черепанов.

Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии и ортопедии, может быть использовано в клинической практике и научных исследованиях для решения диагностических задач и планирования вида лечения. Для определения дополнительных количественных параметров, характеризующих форму и пространственную ориентацию позвоночника, используют множество точек, описывающих дугу позвоночника, оценивают величину центрального угла, наклон хорды, радиус дуги и длину хорды каждого отдела позвоночника, определяют функцию позвоночника по центральному углу и радиусу дуги в стандартных положениях, проводят расчет угловых и линейных параметров, характеризующих форму и пространственную ориентацию позвоночника в трех плоскостях, и сравнивают со значениями параметров, характеризующих норму. Способ позволяет более точно определить количественные параметры, характеризующие форму и пространственную ориентацию позвоночника.

Патент на изобретение № 2240844

Способ профилактики рецидива менингиомы спинного мозга

Патентообладатель: ГУ ННИИТО Минздрава России.

Авторы: В.В. Ступак, В.В. Моисеев, А.П. Майоров, С.Г. Струц.

Изобретение относится к медицине, а именно к нейрохирургии, и может быть использовано для улучшения клинических результатов лечения больных с экстрамедуллярными менингиомами спинного мозга. После удаления менингиомы обрабатывают интактную твердую мозговую оболочку по периферии на расстоянии 0,5–1,0 см от зоны роста опухоли, а затем зону роста опухоли от периферии к центру дефокусированным лучом ND-YAG лазера мощностью 30–40 Вт, диаметром луча не более 4 мм в течение 5–7 мин. Способ позволяет уменьшить травматизацию спинного мозга и снизить вероятность возникновения рецидива.

Патент на изобретение № 2230509

Способ предотвращения процедива интрамедуллярной опухоли

Патентообладатель: ГУ ННИИТО Минздрава России.

Авторы: В.В. Ступак, В.В. Кобзев.

Изобретение относится к медицине, а именно к нейрохирургии. Опухоль удаляют в пределах видимых границ с помощью микрохирургической техники и ультразвукового аспиратора. Затем воздействуют расфокусированным лучом Nd-YAG-лазера длиной волны 1,06 мкм, мощностью 10 Вт и обрабатывают стенки образовавшейся полости спинного мозга в течение 2–4 мин до получения коагуляционной пленки по всей поверхности полости. Способ позволяет повысить эффективность лечения и снизить травматичность операции.

Патент на изобретение № 2240727

Сканер позвоночника

Патентообладатель: ГУ ННИИТО Минздрава России.

Авторы: А.В. Гладков, Е.А. Черепанов.

Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии и ортопедии, и может быть использовано в клинической практике и научных исследованиях для решения диагностических задач и планирования вида лечения. Сканер позвоночника состоит из трех штанг, соединенных при помощи подвижных узлов, содержащих датчики угловых перемещений. Концевая штанга имеет закругленный наконечник и содержит направитель наконечника, представляющий корпусную деталь с двумя браншами, отверстием для наконечника и кольцевым упором для носка сканера, стенки которой имеют паз и концевой буртик. Носок сканера располагается от концов браншей на расстоянии, обеспечивающем одновременное касание кожных покровов в области вершин остистых отростков наконечником сканера и углублений справа и слева от остистых отростков браншами направителя. Технический результат – более точное определение координат точек, характеризующих форму и пространственную ориентацию позвоночника.

Патент на изобретение № 2232585

Способ приготовления биоактивного костно-пластического материала «Депротекс»

Патентообладатель: ГУ ННИИТО Минздрава России.

Автор: И.А. Кирилова.

Изобретение относится к медицине, а именно к заготовке и консервации костной ткани, и может быть применено в работе «костных банков» для обеспечения костно-пластическим материалом учреждений здравоохранения. Для получения материала депротеинизированную кость после промывки стерильной дистиллированной водой измельчают до размера частиц 0,1–0,5 мм, полученную депротеинизированную костную муку соединяют при температуре 38–40 °С с 9 % желатином, приготовленным на консервирующем растворе с добавлением антибактериального препарата, консервируют при температуре –20 °С и стерилизуют. Антибактериальный препарат, например рефлин, добавляют в дозе, соответствующей оптимальной местной антибактериальной. Технический результат: способ обеспечивает получение биоактивного костно-пластического материала «Депротекс» пластичной консистенции, обладающего остеогенными свойствами, с профилактическим антибактериальным эффектом.

Патент на изобретение № 2231070

Способ прогнозирования оптимального температурного режима проведения гипертермии у гнойно-септических больных

Патентообладатель: ГУ ННИИТО Минздрава России.

Авторы: В.В. Павлов, И.А. Гольдина, В.М. Прохоренко, В.П. Плешаков.

Изобретение относится к медицине и может быть использовано для прогнозирования оптимального температурного режима проведения гипертермии у гнойно-септических больных. Перед сеансом гипертермии у каждого больного проводят исследование микроорганизмов, используя культуральный метод, при разных температурных режимах – от 40 до 43 °С. Определяют оптимальную температуру, при которой рост микроорганизмов наименьший, сохраняется их максимальная чувствительность к антибиотикам, а пролиферативная активность лимфоцитов крови больного, оцениваемая путем реакции бласттрансформации, наименее отличается от исходной. Способ позволяет повысить эффективность прогнозирования оптимального температурного режима проведения гипертермии у гнойно-септических больных.