



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **114485**

(13) **U**

(51) МПК

G01N 33/50 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2016 09447**

(22) Дата подання заявки: **12.09.2016**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **10.03.2017**

(46) Публікація відомостей
про видачу патенту: **10.03.2017, Бюл.№ 5**

(72) Винахідник(и):

**Шевчук Сергій Вікторович (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 ДІАГНОСТИКИ РОЗВИТКУ АТЕРОСКЛЕРОЗУ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики розвитку атеросклерозу включає клінічний огляд, дослідження рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографію. Додатково визначають в сироватці крові поліморфізм генів MTHFR C677T, eNOS T786C, вміст СІСР, СРП, і при гомозиготному носійстві 677-ТТ, 786-СС і рівнях СІСР <102 нг/мл, СРП >6 мг/л діагностують розвиток атеросклерозу.

UA 114485 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема до терапії та ревматології. Вона призначена і може бути використана при лікуванні і обстеженні хворих.

Способи діагностики розвитку атеросклерозу відомі. До них належать визначення рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографія (А.Н. О कोरोков. 5
Діагностика болезней внутренних органов. - Т. 6 - С. 75-85).

Однак відомий спосіб є недостатньо ефективним і не дозволяє діагностувати розвиток атеросклерозу ще на початку захворювання. Відповідно до цього відсутня можливість профілакувати атеросклероз.

В основу корисної моделі поставлена задача розробки способу, який би дозволив 10
діагностувати виникнення атеросклерозу в ранні терміни.

Поставлена задача вирішується тим, що разом з клінічним оглядом, дослідженням рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографією, згідно з корисною моделлю, в сироватці крові хворого визначають поліморфізм генів метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T), синтази оксиду азоту (eNOS T786C), вміст 15
С-кінцевого пропептиду колагену І типу (CICP) та С-реактивного протеїну (CRP). При гомозиготному носійстві 677-ТТ, 786-СС, рівнях CICP<102 нг/мл, CRP>6 мг/л діагностують розвиток атеросклерозу.

Застосування способу. При госпіталізації хворого оглядають, досліджують рівні холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, виконують артеріографію. В сироватці крові 20
визначають поліморфізм генів MTHFR C677T, eNOS T786C, імуноферментним методом - вміст CICP та CRP. При гомозиготному носійстві 677-ТТ, 786-СС, рівнях CICP<102 нг/мл, CRP>6 мг/л діагностують розвиток атеросклерозу.

Конкретний приклад застосування способу.

Хворий П., 46 років, госпіталізований в клініку з приводу ревматоїдного артриту, больового 25
синдрому в нижніх кінцівках. Оглянутий. Виконана артеріографія. Досліджено рівні холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності. Ознаки атеросклерозу не виявлені. В сироватці крові визначено поліморфізм генів MTHFR C677T та eNOS T786C. Імуноферментним методом визначено вміст CICP та CRP. Встановлено гомозиготне носійство 677-ТТ та 786-СС. Рівні CICP - 68 нг/мл, CRP - 15,1 мг/л. Діагностовано атеросклероз. Артеріографічно діагноз підтверджено 30
через 12 місяців.

Таким чином, запропонований спосіб діагностики розвитку атеросклерозу є інформативним і дозволяє виявляти його в ранні терміни.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики розвитку атеросклерозу, що включає клінічний огляд, дослідження рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографію, який **відрізняється** тим, 35
що додатково визначають в сироватці крові поліморфізм генів MTHFR C677T, eNOS T786C, вміст CICP, CRP, і при гомозиготному носійстві 677-ТТ, 786-СС і рівнях CICP <102 нг/мл, CRP >6 40
мг/л діагностують розвиток атеросклерозу.