



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **53986** (13) **U**
(51) **МПК (2009)**
A61N 1/10
A61B 17/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ АНТИФОСФОЛІПІДНОГО СИНДРОМУ

1

(21) u201004502
(22) 19.04.2010
(24) 25.10.2010
(46) 25.10.2010, Бюл.№ 20, 2010 р.
(72) ШЕВЧУК СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ, СЕГЕДА
ЮЛІЯ СЕРГІЇВНА, БЕЗСМЕРТНА ГАЛИНА ВІКТО-
РІВНА
(73) НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІ-
ТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО-НАУКОВО-
ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НА-

2

ЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ.
М.І.ПИРОГОВА

(57) Спосіб діагностики антифосфоліпідного синд-
рому (АФЛС), який включає виявлення рецидиву-
ючих спонтанних абортів, сітчастого ліведо, синд-
рому Рейно, венозних чи артеріальних тромбозів,
антикардіоліпінових антитіл, вовчакового антикоа-
гулянту, артеріальної гіпертензії, кардіоміопатії,
який **відрізняється** тим, що при переважних про-
явах артеріальної гіпертензії ренального генезу і
кардіоміопатії діагностують вторинний АФЛС.

Спосіб діагностики антифосфоліпідного синд-
рому (АФЛС) відноситься до медицини, зокрема
до ревматології. Він призначений і може бути ви-
користаний при обстеженні хворих.

Способи діагностики АФЛС відомі. До них від-
носиться виявлення венозних і артеріальних тро-
мбозів, рецидивуючих спонтанних абортів, сітчас-
того ліведо, уражень серця, нирок, печінки, легень,
шкіри, акушерської патології, лабораторних даних
(ШОЕ, тромбоцитопенія, визначення антитіл до
кардіоліпіну, вовчакового антикоагулянта). Див.
Окороков А.Н. Діагностика болезней внутренних
органов. М., 2001, т. 2, с. 101-107. Однак перера-
ховані способи не дозволяють відрізнити первин-
ний АФЛС від вторинного.

В основу винаходу поставлена задача розро-
бити такий спосіб діагностики, який допоміг би диф-
ференціювати первинний АФЛС від вторинного.

Така задача забезпечується тим, що при об-
стеженні хворого з підозрою на АФЛС виявляють
такі прояви основного захворювання, як артеріа-
льна гіпертензія ренального генезу і кардіоміопатія
і при їх наявності діагностують вторинний АФЛС.

Застосування способу. При обстеженні хворо-
го крім загальноприйнятих досліджень (наявність
рецидивуючих спонтанних абортів, сітчастого ліведо,
синдрому Рейно, венозних чи артеріальних
тромбозів, антикардіоліпінових антитіл, вовчаково-
го антикоагулянта) виявляють артеріальну гіпер-
тензію ренального генезу та кардіоміопатію і діаг-
ностують вторинний АФЛС.

Конкретний приклад застосування способу
Хвора Г., 40 років, хворіє 10 років. Клінічний
діагноз: первинний АФЛС: тромбоемболія легене-
вої артерії, рецидивуючий перебіг, легенева гіпер-
тензія, залишкові явища перенесеного ішемічного
інсульту; кардіоміопатія, еритема, артрит, стома-
тит. Лабораторні дослідження (LE-клітинний фе-
номен, високий титр антитіл до ДНК) та клінічні
дані дозволили поставити діагноз: СЧВ, хронічний
прогресуючий перебіг, акт. II. Вторинний АФЛС.
Призначена терапія великими дозами преднізоло-
ну. Відмічена позитивна клініко-лабораторна ди-
наміка. Таким чином, врахування таких симптомів
як артеріальна гіпертензія та кардіоміопатія до-
зволить діагностувати наявність вторинного АФЛС
і призначити відповідне лікування.

Комп'ютерна верстка А. Крижанівський

Підписне

Тираж 26 прим.

Міністерство освіти і науки України

Державний департамент інтелектуальної власності, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

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

(13) **U**
(11) **53986**
(19) **UA**