



УКРАЇНА

(19) UA (11) 55759 (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) u201006868
(22) 03.06.2010
(24) 27.12.2010
(46) 27.12.2010, Бюл.№ 24, 2010 р.
(72) ШЕВЧУК СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ, ПРИСЯЖ-
НЮК ЛЮБОВ ВІКТОРІВНА, БЕЗСМЕРТНА ГАЛИ-
НА ВІКТОРІВНА, СЕГЕДА ЮЛІЯ СЕРГІЇВНА
(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, який включає виявлення спонтанних абортів,
ТІА, сітчастого ліведа, рівнів ліпідів, ХСЛПНЩ,
ХСЛПВЩ, тригліцеридів, антитіл до бета-2-
глікопротеїну 1, який відрізняється тим, що при
неодноразовому виявленні антинуклеарного фак-
тора в титрах 1:320 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 тром-
бозів, рецидивуючих спонтанних абортів, сітчас-
того ліведа, 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 пере-
раховані способи не дозволяють відрізнити пер-
винний АФЛС від вторинного.

В основу корисної моделі поставлена задача
розробити такий спосіб діагностики, який допоміг
би диференціювати первинний АФЛС від вторин-
ного.

Така задача забезпечується тим, що при не-
одноразовому виявленні антинуклеарного фактору
(АНФ) в титрі більше 1:320 діагностують вторинний
АФЛС.

Застосування способу. При поступленні хворо-
го крім встановлення спонтанних абортів, транзи-
торних ішемічних атак (ТІА), інсультів, сітчастого
ліведа, рівнів ліпідів, холестерину ліпопротеїнів
низької щільності (ХСЛПНЩ), холестерину ліпо-
протеїнів високої щільності (ХСЛПВЩ), тригліцери-
дів (ТГ), антитіл до бета-2-глікопротеїну 1, визна-
чають антинуклеарний фактор в плазмі крові і при
його неодноразовому виявленні в титрах більше
1:320 діагностують вторинний АФЛС.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора Ш., 28 років, поступила в клініку з діаг-
нозом первинного АФЛС з наявністю спонтанних
абортів, сітчастого ліведа, транзиторних ішемічних
атак. Біохімічні дослідження: ЗХС - 6,8ммоль/л,
ХСЛПНЩ - 3,6ммоль/л, ХСЛПВЩ - 1, ммоль/л, ТГ -
2,6ммоль/л, антитіла до бета-2-глікопротеїну 1
класів IgG, IgM, IgA відповідно 26, 27, 29 u/ml. Ре-
зультати цих досліджень характерні як для пер-
винного, так і вторинного АФЛС. Визначення анти-
нуклеарного фактору засвідчило його наявність в
титрах 1:320 на протязі семи днів. Це дозволило
встановити діагноз вторинного АФЛС і призначити
відповідне лікування.

Комп'ютерна верстка А. Рябко

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) 55759
(19) UA