



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **56296** (13) **U**  
(51) МПК (2011.01)  
A61N 1/10

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

2

(21) u201007253

(22) 11.06.2010

(24) 10.01.2011

(46) 10.01.2011, Бюл.№ 1, 2011 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-  
ЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ.  
М.І.ПИРОГОВА

(57) Спосіб діагностики антифосфоліпідного синд-  
рому, який включає виявлення спонтанних абортів,  
ТІА, сітчастого ліведо, рівнів ліпідів, холестерину  
ліпопротеїнів низької щільності (ХСЛПНЩ),  
холестерину ліпопротеїнів високої щільності  
(ХСЛПВЩ), тригліцеридів, антитіл до бета-2-  
глікопротеїну 1, який **відрізняється** тим, що про-  
водять визначення кількості тромбоцитів і при на-  
явності тромбоцитопенії 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 ліведо, уражень серця, нирок, печінки, легень,  
шкіри, акушерської патології, лабораторних даних  
(ШОЕ, тромбоцитопенія, визначення антитіл до  
кардіоліпіну, вовчакового антикоагулянта). Див.  
Окороков А.Н. Диагностика 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 визнача-  
ють кількість тромбоцитів і при наявності тромбо-  
цитопенії ( $N 100 \times 10^9$ ) діагностують вторинний ан-  
тифосфоліпідний синдром.

Застосування способу. При поступленні хворо-  
го з підозрою на наявність АФЛС крім встановлен-  
ня спонтанних абортів, транзиторних ішемічних  
атак (ТІА), інсультів, сітчастого ліведо, рівнів ліпідів,  
холестерину ліпопротеїнів низької щільності  
(ХСЛПНЩ), холестерину ліпопротеїнів високої  
щільності (ХСЛПВЩ), тригліцеридів (ТГ), антитіл  
до бета-2-глікопротеїну 1, визначають кількість  
тромбоцитів і при наявності тромбоцитопенії діаг-  
ностують вторинний АФЛС.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора Н., 32 років, поступила в клініку з діаг-  
нозом первинного АФЛС. В анамнезі два спонтан-  
них аборти, ТІА, поліартрит. Біохімічні досліджен-  
ня:

ЗХС - 7,0ммоль/л, ХСЛПНЩ - 3,9ммоль/л,  
ХСЛПВЩ - 1,8ммоль/л, ТГ - 2,9ммоль/л, антитіла  
до бета-2-глікопротеїну 1 класів IgG, IgM, IgA від-  
повідно 27, 26, 28u/ml. Оскільки дані досліджень  
не дозволяють диференціювати первинний АФЛС  
від вторинного, проведено підрахунок тромбоци-  
тів. Виявлено тромбоцитопенію -  $60 \times 10^9$ /л ( $N 100 \times 10^9$ ).  
Встановлено діагноз вторинного АФЛС.  
Призначено патогенетичну терапію.