



УКРАЇНА

(19) UA (11) 60573 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61N 1/10 (2006.01)
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) u201013831
(22) 22.11.2010
(24) 25.06.2011
(46) 25.06.2011, Бюл.№ 12, 2011 р.
(72) ШЕВЧУК СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ, ШЕВЧУК ВІКТОР ІВАНОВИЧ
(73) НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО-НАУКОВО-ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА

2

(57) Спосіб діагностики антифосфоліпідного синдрому (АФЛС), що включає виявлення антитіл до бета-2-глікопротеїну 1, офтальмоскопію, який **відрізняється** тим, що при виявленні високих титрів антитіл до бета-2-глікопротеїну 1 класів IgG, IgM, IgA та ділянок ішемії сітківки у вигляді "ватних плям", набряку сітківки, ущільнення стінок артерій, новоутворень судин, крововиливів діагностують первинний АФЛС.

Запропонований спосіб діагностики антифосфоліпідного синдрому (АФЛС) належить до медицини, зокрема до ревматології. Він призначений і може бути використаний при лікуванні хворих.

Способи діагностики АФЛС відомі. До них відносяться виявлення збільшення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопетії, активації протешу С і S, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1 (див. А.Н. Окорочков. Діагностика болезней внутренних органов. М., Медицина, 2001, т. 2, С. 103). Перераховані способи дають тільки загальне уявлення про перебіг і можливі ускладнення АФЛС.

В основу корисної моделі поставлена задача розробки доступного способу діагностики первинного АФЛС.

Така задача забезпечується тим, що, крім виявлення підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1, при огляді роблять офтальмоскопію і при виявленні ділянок ішемії у вигляді «ватних плям», набряку сітківки, ущільнення стінок артерій, новоутворення судин, крововиливів діагностують первинний АФЛС.

Застосування способу. При поступленні хворого проводять загальноприйняті клінічні та лабора-

торні обстеження. При виявленні високих титрів антитіл до бета-2-глікопротеїну 1 класів IgG, IgM, IgA і ділянок ішемії сітківки у вигляді «ватних плям», набряку сітківки, ущільнення стінок артерій, новоутворень судин, крововиливів при офтальмоскопії діагностують первинний АФЛС.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора М., 32 років, поступила в клініку з діагнозом системного червоного вовчачка, вторинного антифосфоліпідного синдрому. Хворіє протягом двох років. Типових явищ системного червоного вовчачка не виявлено. Запідозрено первинний антифосфоліпідний синдром. При імуноферментному дослідженні мають місце високі титри антитіл до бета-2-глікопротеїну 1 класів IgG, IgM, IgA. Офтальмоскопічне дослідження: виявляються ділянки ішемії сітківки у вигляді «ватних плям», набряк сітківки, ущільнення стінок артерій, новоутворені судини, крововиливи.

Поставлено діагноз первинного антифосфоліпідного синдрому. Призначено патогенетичне лікування.

Комп'ютерна верстка В. Мацело

Підписне

Тираж 24 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

(19) UA (11) 60573 (13) U