



УКРАЇНА

(19) UA (11) 60575 (13) U
(51) МПК (2011.01)
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 ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ АНТИФОСФОЛІПІДНОГО СИНДРОМУ

1

2

(21) u201013834

(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 НА-

ЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА

(57) Спосіб прогнозування перебігу антифосфоліпідного синдрому, що включає виявлення збільшення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, активації протеїну С і S, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1, який **відрізняється** тим, що додатково, якщо при огляді виявляють на тілі хворого сітчасте ліведо, прогнозують ранній розвиток деменції.

Спосіб прогнозування перебігу антифосфоліпідного синдрому (АФЛС) належить до медицини, зокрема до ревматології і неврології. Він призначений і може бути використаний при лікуванні хворих.

Способи прогнозування перебігу АФЛС відомі. До них відноситься виявлення збільшення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, активації протеїну С і S, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1 (див. А.Н.Окороков. Диагностика 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 розробити такий спосіб, який би дозволив прогнозувати розвиток деменції.

Така задача забезпечується тим, що при виявленні у хворого при огляді сітчастого ліведо, прогнозують розвиток деменції.

Застосування способу. При поступленні хворого крім загальноприйнятих обстежень (визначення збільшення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, активації протеїну С і S, підвищення активності

бета-2-глікопротеїну 1) при огляді виявляють на тілі хворого сітчасте ліведо і прогнозують розвиток деменції.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора Н., 36 років, поступила в клініку з діагнозом первинного антифосфоліпідного синдрому. Хворіє на протязі 10 років, коли захворювання було діагностовано вперше. В анамнезі транзиторні ішемічні атаки двічі, синдром Рейно, запаморочення. При обстеженні: збільшення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенія, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1 класів IgG, IgM, IgA. На правому стегні сітчасте ліведо з чітким малюнком. Родичі хворої стверджують, що сітчасте ліведо було присутнім всі 10 років хвороби. Хвора погано доступна для контакту, погано орієнтується, значні провали пам'яті. Має місце деменція.

Таким чином, наявність сітчастого ліведо вже в дебюті захворювання була найпершим симптомом, який супроводжував весь його перебіг. У хворої мав місце швидкий розвиток деменції.

Аналогічну картинку ми спостерігали ще у 6 хворих, де рання поява сітчастого ліведо передувала швидкому розвитку деменції.

(19) UA (11) 60575 (13) U