



УКРАЇНА

(19) UA (11) 61505 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61N 7/00
G01N 33/48 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ

ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ АНЕМІЇ ПРИ СИСТЕМНОМУ ЧЕРВОНОМУ ВОВЧАКУ

1

(21) u201014676
(22) 07.12.2010
(24) 25.07.2011
(46) 25.07.2011, Бюл. № 14, 2011 р.
(72) ШЕВЧУК СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ, КУРІЛЕНКО
ІРИНА ВОЛОДИМИРІВНА
(73) НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІ-
ТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО-НАУКОВО-
ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НА-

2

ЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ.
М.І.ПИРОГОВА

(57) Спосіб діагностики анемії при системному червоному вовчаку, який включає проведення загального, біохімічного та імунологічного аналізів крові, загального аналізу сечі, калу, УЗД внутрішніх органів, який **відрізняється** тим, що при виявленні в периферійній крові кількості ретикулоцитів більше 12% діагностують автоімунну гемолітичну анемію.

Спосіб діагностики анемії при системному червоному вовчаку (СЧВ) відноситься до медицини, зокрема до ревматології. Він призначений і може бути використаний при лікуванні і обстеженні хворих на СЧВ.

Способи діагностики анемії в медицині і зокрема в ревматології відомі. До них відносяться лабораторні і інструментальні дослідження: загальні аналізи крові, сечі, калу, біохімічний та імунологічний аналіз крові, УЗД та інші (див. А.Н. Окороков. Діагностика болезней внутренних органов. М., 2001, т. 4, с. 159-179). Однак перераховані способи в цілому ряді випадків не дають можливості діагностувати автоімунну гемолітичну анемію (АГА) (див. там же). Ще важче провести диференційну діагностику анемії при СЧВ (див. А.Н. Окороков. Діагностика болезней внутренних органов. М., 2001, т. 2, с. 62-65).

В основу корисної моделі поставлена задача розробити такий спосіб, який би дозволив діагностувати автоімунну гемолітичну анемію.

Така задача забезпечується тим, що поряд з проведенням загального, біохімічного та імунологічного аналізів крові, загального аналізу сечі, калу, УЗД внутрішніх органів в периферійній крові визначають кількість ретикулоцитів (N 2-12%) і при їх підвищенні вище 12% діагностують АГА.

Застосування способу. При поступленні хворого проводять загальні аналізи крові, сечі, калу, біохімічний та імунологічний аналізи крові, УЗД внутрішніх органів. Крім цього в мазку крові визначають кількість ретикулоцитів. В нормі цей показник складає 2-10%. При кількості ретикулоцитів більше 12% діагностують автоімунну гемолітичну анемію.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора Н., 35 років, поступила в клініку з діагнозом системного червоного вовчака, хронічний перебіг, поліартрит. Проведені необхідні дослідження (загальні аналізи крові, сечі, калу, біохімічні та імунологічні дослідження, УЗД). Виявлено ознаки нормохромної анемії, гемоглобін - 70 г/л, еритроцити - $2,2 \times 10^{12}/л$, позитивна пряма реакція Кумбса. Кількість лейкоцитів і тромбоцитів в нормі, ШОЕ - 9 мм/год. Кількість ретикулоцитів в периферійній крові - 16%. Біохімічний аналіз крові - без змін. Імунологічний аналіз крові - зниження кількості імуноглобулінів. УЗД органів черевної порожнини - збільшення селезінки. Встановлено діагноз автоімунної гемолітичної анемії. Призначено відповідне лікування.

Таким чином, визначення наявності в периферійній крові значної кількості ретикулоцитів - 16% дозволило диференціювати анемії і встановити вірний діагноз.