



УКРАЇНА

(19) UA (11) 61531 (13) U  
(51) МПК (2011.01)  
A61B 5/00

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ

## ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

видається під  
відповідальність  
власника  
патенту

### (54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ УРАЖЕНЬ НИРОК У ХВОРИХ НА СИСТЕМНИЙ ЧЕРВОНИЙ ВОВЧАК

1

2

(21) u201014903

(22) 13.12.2010

(24) 25.07.2011

(46) 25.07.2011, Бюл.№ 14, 2011 р.

(72) ШЕВЧУК СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ

(73) НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО-НАУКОВО-ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І.ПИРОГОВА

(57) Спосіб прогнозування уражень нирок у хворих на системний червоний вовчак, що включає загальний аналіз крові, сечі, визначення рівнів креатиніну, сироваткового альбуміну, протеїнурії, циліндрурії, гематурії, гомоцистеїну, який **відрізняється** тим, що при постійній гіпергомоцистеїнемії протягом трьох місяців прогнозують тяжке ураження нирок з хронічною нирковою недостатністю.

Спосіб прогнозування уражень нирок у хворих на системний червоний вовчак (СЧВ) належить до медицини, зокрема до ревматології. Він призначений і може бути використаний для діагностики уражень нирок при СЧВ.

Способи прогнозування уражень нирок у хворих на системний червоний вовчак відомі. До них відносяться визначення рівнів сироваткового альбуміну <30 г/л, протеїнурії >0,5 г/добу, наявність в осаді сечі гіалінових або зернистих циліндрів, персистуючої гематурії >5 еритроцитів в полі зору (див. Дядьк А.І., Багрий А.Э. Системная красная волчанка. Донецк, 2003. - С. 213). Перераховані критерії дозволяють діагностувати розвиток вовчакового гломерулонефриту, однак не дають можливості прогнозувати можливе тяжке ураження нирок на початку захворювання.

В основу корисної моделі поставлена задача розробити спосіб, який би дозволив прогнозувати тяжке ураження нирок на ранньому етапі.

Така задача забезпечується тим, що поряд з визначенням рівнів сироваткового альбуміну, протеїнурії, наявності циліндрурії, персистуючої гематурії, підвищеного рівня креатиніну регулярно протягом 3 місяців визначають рівень гомоцистеїну в

сироватці крові і при його постійно підвищеному рівні прогнозують ураження нирок.

Застосування способу. При поступленні хворого крім загальноприйнятих досліджень (загальний аналіз крові, сечі, рівні креатиніну, сироваткового альбуміну, протеїнурії, зернистих або гіалінових циліндрів, гематурії) протягом 3 місяців 1 раз на місяць проведено визначення вмісту гомоцистеїну в сироватці крові імуноферментним методом. Трьохразове постійне підвищення гомоцистеїну протягом трьох місяців дозволяє прогнозувати ураження нирок.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора Б., 40 років, поступила в клініку з діагнозом системного червоного вовчака, хронічного перебігу, поліартриту. Хворій зроблено загальний аналіз крові, сечі, визначення рівнів сироваткового альбуміну (25,0 г/л), протеїнурії (0,6 г/добу). Циліндрурії та гематурії не виявлено. Креатинін - 52 мкмоль/л. У зв'язку з неповною ясністю проведено трьохразове, протягом 3 місяців, визначення рівня гомоцистеїну. Його значення було відповідно 27 мкмоль/л; 26 мкмоль/л; 28 мкмоль/л. Стабільне підвищення рівнів гомоцистеїну (при N 10 мкмоль/л) дозволило прогнозувати ураження нирок і призначити профілактичне лікування.

Комп'ютерна верстка Мацело В.

Підписне

Тираж 23 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) 61531 (13) U