



УКРАЇНА

(19) UA (11) 61532 (13) U
(51) МПК (2011.01)
A61B 5/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

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

1

2

(21) u201014905

(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 сироваткового альбуміну, протеїнурії, циліндрурії, гематурії, гомоцистеїну та креатиніну, який відрізняється тим, що при рівнях гомоцистеїну більше 25 мкмоль/л та креатиніну більше 100 мкмоль/л прогнозують тяжке ураження нирок.

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 відноситься визначення рівнів сироваткового альбуміну <30 г/л, протеїнурії >0,5 г/добу, наявність в осаді сечі гіалінових або зернистих циліндрів, персистуючої гемонурії >5 еритроцитів в полі зору (див. Дядик А.И., 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 в осаді сечі гіалінових або зернистих циліндрів, персистуючої гематурії в сироватці крові визначають рівні гомоцистеїну та

креатиніну і при їх показниках відповідно >25 мкмоль/л та > 100 мкмоль/л прогнозують тяжке ураження нирок.

Застосування способу. При поступленні хворого крім загальноприйнятих досліджень (загальний аналіз крові, сечі, рівні сироваткового альбуміну, протеїнурії, зернистих або гіалінових циліндрів, гематурії) в сироватці крові визначають рівні гомоцистеїну та креатиніну і при показниках відповідно >25 мкмоль/л та >100 мкмоль/л прогнозують тяжке ураження нирок.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора Н., 37 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), виявлення гіалінових циліндрів та персистуючої гематурії. Для прогнозування тяжкості ураження нирок в сироватці крові проведено визначення рівнів гомоцистеїну (48 мкмоль/л) та креатиніну (102 мкмоль/л). Наявність поєднання цих двох показників дозволила прогнозувати розвиток тяжкого ураження нирок, яке й наступило у хворої в наступні 3 місяці.

Комп'ютерна верстка М. Ломалова

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

(13) U
(11) 61532
(19) UA