



УКРАЇНА

(19) UA (11) 61538 (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 РОЗВИТКУ ОБЛІТЕРУЮЧОГО АТЕРОСКЛЕРОЗУ СУДИН НИЖНІХ КІНЦІВОК

1

(21) u201014918  
(22) 13.12.2010  
(24) 25.07.2011  
(46) 25.07.2011, Бюл. № 14, 2011 р.  
(72) БЕЗСМЕРТНИЙ ЮРІЙ ОЛЕКСІЙОВИЧ  
(73) НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО-НАУКОВО-ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І.ПИРОГОВА

2

(57) Спосіб діагностики розвитку облітеруючого атеросклерозу судин нижніх кінцівок, який включає доплерографію, реовазографію, визначення ліпідного спектра крові, збір анамнезу, визначення гомоцистеїну в сироватці крові, який **відрізняється** тим, що при виявленні регулярного вживання алкоголю і гіпергомоцистеїнемії >25 мкмоль/л діагностують розвиток облітеруючого атеросклерозу судин нижніх кінцівок.

Запропонований спосіб діагностики розвитку облітеруючого атеросклерозу судин нижніх кінцівок належить до медицини, зокрема до хірургії. Він призначений і може бути використаний при лікуванні хворих.

Способи діагностики розвитку облітеруючого атеросклерозу судин нижніх кінцівок відомі. До них належать доплерографія, реовазографія, визначення ліпідного спектра крові та ін. (див. А.Н. Око-роков/ Діагностика болезней внутренних органов. 1998. - т. 2. - С. 53-65).

Недоліком перерахованих способів є складність та неможливість діагностики розвитку облітеруючого атеросклерозу судин нижніх кінцівок на початковому етапі захворювання.

В основу корисної моделі поставлена задача розробити такий спосіб діагностики, який би дозволив зробити це на початковому етапі захворювання.

Така задача вирішується тим, що поряд з доплерографією, реовазографією, визначенням ліпідного спектра крові виявляють регулярне вживання алкоголю і гіпергомоцистеїнемію та діагностують розвиток облітеруючого атеросклерозу.

Застосування способу. При прийнятті хворого, крім традиційних досліджень (доплерографія, рео-

вазографія, визначення ліпідного спектру крові), визначають рівень гомоцистеїну (ГЦ) в сироватці крові і при його показнику >25 мкмоль/л та регулярному вживанні алкоголю діагностують розвиток облітеруючого атеросклерозу судин нижніх кінцівок.

Конкретний приклад застосування способу.

Хворий Н., 39 років, був прийнятий в клініку зі скаргами на біль в ікрах, втомлюваність, мерзлякуватість стоп. Проведені доплерографія та реовазографія, які виявили спазм судин. Визначення рівнів ліпідів та холестерину (загальний холестерин - 5,0 ммоль/л, холестерин ліпопротеїнів низької щільності - 2,9 ммоль/л, тригліцериди - 2,1 ммоль/л, холестерин ліпопротеїнів високої - 1,2 ммоль/л) показало їх майже нормальні рівні. З анамнезу виявлено, що хворий регулярно вживав алкоголь по 300-400 г на добу на протязі 6 років. Рівень ГЦ в сироватці крові - 45 мкмоль/л. Поєднання цих двох показників свідчить про розвиток атеросклеротичного процесу. Призначено патогенетичне лікування. Через 10 днів клініка облітеруючого атеросклерозу судин регресувала. Таким чином, урахування поєднання регулярного споживання алкоголю і гіпергомоцистеїнемії є ранньою діагностичною ознакою розвитку облітеруючого атеросклерозу судин нижніх кінцівок.

Комп'ютерна верстка Л. Купенко

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) 61538 (13) U