



УКРАЇНА

(19) UA (11) 39005 (13) A

(51) 6 A61B5/02

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ  
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІОПИС  
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ  
НА ВИНАХІДвидається під  
відповідальність  
власника  
патенту

## (54) СПОСІБ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ЩИТОВИДНОЇ ЗАЛОЗИ

(21) 2000127563

(22) 26.12.2000

(24) 15.05.2001

(33) UA

(46) 15.05.2001, Бюл. № 4, 2001 р.

(72) Петров Сергій Ремович, Гешелін Сергій Олександрович, Кравченко Олександр Ігорович

(73) Одеський державний медичний університет

(57) Спосіб диференційної діагностики захворювань щитовидної залози шляхом дослідження си-

роватки крові, який **відрізняється** тим, що дослідження сироватки крові на вміст органоспецифічних аутоантител до незміненої тканини щитовидної залози проводять на етапі доопераційного обстеження і при відхиленні від норми середнього титру органоспецифічних аутоантител до незміненої тканини щитовидної залози до 1:15 визначають доброякісність вузлового утворення щитовидної залози, а відхилення від норми до 1:33 та вище свідчить про його злоякісність.

Винахід відноситься до галузі медицини, а саме - до імунологічних методів дослідження, і може бути використаний для діагностики захворювань щитовидної залози в хірургічних стаціонарах, ендокринологічних та онкологічних диспансерах для скринінг-обстеження груп ризику.

Відомий спосіб діагностики злоякісних пухлин людини шляхом клітинних маркерів [2]. Виконують мазок лейкоконцентрата венозної крові, в якому визначають відсотковий вміст клітинних форм гранулоцитарного, лімфоїдного, моноцитарного, плазмоцитарного, еритроїдного паростків та при наявності більше 5% бластних клітин і більше 2% атипічних малігнізованих форм діагностують наявність злоякісного процесу в організмі.

Недоліком цього способу є тривалість проведення дослідження - не менше ніж 2 доби [3, 4], його неспецифічність та дорожнеча.

Найбільш близьким до пропонованого технічного рішення є метод [1] визначення титру органоспецифічних аутоантител до незмінених тканин печінки, нирки, легені, серця, селезінки за допомогою реакції непрямой гемаглютинації. З'ясовано, що у хворих на злоякісні новоутворення шлунку, легень, ротової порожнини відмічалось підвищення титру органоспецифічних аутоантител.

Представлена методика не має специфічності тому, що при пухлинах різної локалізації підвищується титр антител до різних тканин (що не завжди є місцем локалізації пухлини).

В основу винаходу поставлена задача удосконалення способу диференційної діагностики захворювань щитовидної залози шляхом дослідження сироватки крові на доопераційному етапі за допомогою реакції тривалого зв'язування комплексу на холод, що дозволить підвищити якість

діагностики і уточнити, в передопераційному періоді, програму лікування та обсяг оперативного втручання.

Поставлена задача вирішується тим, що, відповідно до винаходу, дослідження сироватки крові на вміст органоспецифічних аутоантител до незміненої тканини щитовидної залози (ОАНТЩЗ) проводять на етапі доопераційного обстеження. При відхиленні від норми (в нормі титр ОАНТЩЗ дорівнює 0) середнього титру ОАНТЩЗ до 1:15 визначають доброякісність вузлового утворення щитовидної залози, а відхилення від норми до 1:33 та вище - свідчить про його злоякісність.

Спосіб здійснюється таким чином: одноразовою стерильною голкою пунктують ліктьову вену та у пробірку самопливом збирають 5 мл венозної крові, з якої отримують сироватку. Остання розливається в сухі пробірки Епандорфа. Дослідження виконується шляхом реакції тривалого зв'язування комплексу на холод з алоантигеном до незміненої тканини щитовидної залози. Сироватка крові відразу ж заморожується при  $t=10...15^{\circ}\text{C}$ , якщо виміри відстрочуються. Коли відповідь необхідна терміново - дослідження виконується з нативною сироваткою.

За запропонованим способом досліджено 113 хворих з вузловими утвореннями щитовидної залози. За даними гістологічного дослідження у 87 хворих діагностовано вузловий зоб, а у 26 - рак щитовидної залози.

За отриманими нами результатами середній титр ОАНТЩЗ у хворих на вузловий зоб становив 1:15, а у хворих на рак щитовидної залози - 1:33.

У кожного хворого на рак щитовидної залози титр ОАНТЩЗ перевищував усереднений титр ОАНТЩЗ групи хворих на вузловий зоб.

(19) UA (11) 39005 (13) A

Порівняно з прототипом, запропонований спосіб дозволяє дешевше, швидше та з більшим ступенем вірогідності відрізнити рак щитовидної залози від вузлового зоба шляхом дослідження сироватки крові хворих на зміст ОАНТЩЗ за допомогою реакції тривалого зв'язування комплементу на холоду з алоантигеном до незміненої тканини щитовидної залози, що, в свою чергу, дозволить в передопераційному періоді уточнити програму лікування та обсяг оперативного втручання.

Джерела інформації

1. Кологривова Е.Н., Иванова Н.В., Климов В.В. и соавт. Аутоиммунные реакции у пациен-

тов со злокачественными новообразованиями различных локализаций // Вопросы онкологии. - 2000. - Т. 46. - № 1. - С. 61-63.

2. Приходченко А.А. Спосіб діагностики злоякісних пухлин людини // Промислова власність. Офіційний бюллетень. - 1998. - № 3. - С. 2.310.

3. Чернушенко Е.Ф., Когосова Л.С. Иммунология и иммунопатология заболеваний легких. -К.: Здоровье, 1981. - 280 с.

4. Шютт Х. Реакция бласттрансформации лимфоцитов (РБТЛ) в клинической диагностике // Иммунологические методы. - М.: Мир, 1979. - С. 487-500.

---

ДП "Український інститут промислової власності" (Укрпатент)  
Україна, 01133, Київ-133, бульв. Лесі Українки, 26  
(044) 295-81-42, 295-61-97

---

Підписано до друку \_\_\_\_\_ 2001 р. Формат 60x84 1/8.  
Обсяг \_\_\_\_\_ обл.-вид. арк. Тираж 50 прим. Зам. \_\_\_\_\_

---

УкрІНТЕІ, 03680, Київ-39 МСП, вул. Горького, 180.  
(044) 268-25-22

---