



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **53990** (13) **U**  
(51) МПК (2009)  
**A61N 1/10**  
**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 АНТИФОСФОЛІПІДНОГО СИНДРОМУ

1

(21) u201004509

(22) 19.04.2010

(24) 25.10.2010

(46) 25.10.2010, Бюл.№ 20, 2010 р.

(72) ШЕВЧУК СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ, СЕГЕДА  
ЮЛІЯ СЕРГІЇВНА, БЕЗСМЕРТНА ГАЛИНА ВІКТО-  
РІВНА

(73) НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІ-  
ТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО-НАУКОВО-  
ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НА-

2

ЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ.  
М.І.ПИРОГОВА

(57) Спосіб діагностики антифосфоліпідного синд-  
рому, який включає виявлення рецидивуючих спо-  
нтанних абортів, сітчастого ліведо, синдрому Рей-  
но, венозних чи артеріальних тромбозів,  
антикардіоліпінових антитіл, вовчакового антикоа-  
гулянту, який **відрізняється** тим, що при виник-  
ненні у хворих на первинний АФЛС герпесу, вірус-  
ного гепатиту, вагітності прогнозують можливість  
трансформації первинного АФЛС у вторинний.

Спосіб діагностики антифосфоліпідного синд-  
рому (АФЛС) відноситься до медицини, зокрема  
до ревматології. Він призначений і може бути ви-  
користаний при обстеженні хворих.

Способи діагностики АФЛС відомі. До них від-  
носиться виявлення венозних і артеріальних тро-  
мбозів, рецидивуючих спонтанних абортів, сітчас-  
того ліведо, уражень серця, нирок, печінки, легень,  
шкіри, акушерської патології, лабораторних даних  
(ШОЕ, тромбоцитопенія, визначення антитіл до  
кардіоліпіну, вовчакового антикоагулянта). Див.  
Окороков А. Н. Діагностика болезней внутренних  
органов. М., 2001, т. 2, С. 101-107. Однак перера-  
ховані способи не дозволяють прогнозувати транс-  
формацію первинного АФЛС у вторинний.

В основу корисної моделі поставлена задача  
розробити такий спосіб діагностики, який би до-  
зволить прогнозувати трансформацію первинного  
АФЛС у вторинний.

Така задача забезпечується тим, що при виник-  
ненні у хворого з первинним АФЛС герпесу, віру-  
сного гепатиту, вагітності прогнозують перехід  
первинного АФЛС у вторинний.

Застосування способу. При обстеженні хворо-  
го первинним антифосфоліпідним синдромом крім

загальноприйнятих досліджень (наявність рециди-  
вуючих спонтанних абортів, сітчастого ліведо, си-  
ндрому Рейно, венозних чи артеріальних тромбо-  
зів, антикардіоліпінових антитіл, вовчакового  
антикоагулянта) з'ясовують, чи мали місце остан-  
нім часом такі явища, як герпес, вірусний гепатит,  
вагітність. У випадку позитивної відповіді прогно-  
зують перехід первинного АФЛС у вторинний.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора Н., 30 років. Поступила в клініку з діаг-  
нозом первинного антифосфоліпідного синдрому,  
який було встановлено 5 років тому. При огляді:  
сітчасте ліве до, синдром Рейно, постфлебітичні  
пігментні плями, окулярна ішемія, нефропатія,  
артеріальна гіпертензія, лімфаденопатія, артрал-  
гія, міозит. Враховуючи анамнез (місяць тому пе-  
ренесла герпес) і клініку з явищами гострого запал-  
ного процесу, припустили можливість  
трансформації первинного АФЛС у вторинний.

З метою підтвердження припущення проведені  
додаткові дослідження рівнів серомукоїду, С-  
реактивного протеїну, LE-клітин, антитіл до натив-  
ної ДНК. Ці дослідження засвідчили наявність  
СЧВ.

(19) **UA** (11) **53990** (13) **U**

Таким чином, урахування у хворої перенесеного напередодні герпесу дозволило прогнозувати можливість трансформації первинного АФЛС у вторинний. Подібні закономірності виявлені нами

відносно вірусного гепатиту і вагітності, які поряд з герпесом являються пусковими в трансформації первинного АФЛС у вторинний.