



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **55334** (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) u201006867

(22) 03.06.2010

(24) 10.12.2010

(46) 10.12.2010, Бюл.№ 23, 2010 р.

(72) ШЕВЧУК СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ, ПРИСЯЖ-
НЮК ЛЮБОВ ВІКТОРІВНА, БЕЗСМЕРТНА ГАЛИ-
НА ВІКТОРІВНА, СЕГЕДА ЮЛІЯ СЕРГІЇВНА

(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 (АФЛС), що включає виявлення спонтанних
абортів, транзиторних ішемічних атак, сітчастого
ліведо, рівнів ліпідів, холестерину ліпопротеїнів
низької щільності, холестерину ліпопротеїнів висо-
кої щільності, тригліцеридів, антитіл до бета-2-
глікопротеїну 1, який **відрізняється** тим, що при
дворазовому і більше визначенні лімфопенії мен-
ше 1:1500 в 1 мкл діагностують вторинний АФЛС.

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 пере-
раховані способи не дозволяють відрізнити пер-
винний АФЛС від вторинного.

В основу корисної моделі поставлена задача
розробити такий спосіб діагностики, який допоміг
би диференціювати первинний АФЛС від вторин-
ного.

Така задача забезпечується тим, що при дво-
разовому і більше виявленні в крові лімфопенії
менше 1500 клітин в 1мкл діагностують вторинний
АФЛС.

Застосування способу. При поступленні хворо-
го крім діагностики спонтанних абортів, транзитор-
них ішемічних атак (ТІА), інсультів, сітчастого лі-
ведо, рівнів ліпідів, холестерину ліпопротеїнів
низької щільності (ХСЛПНЩ), холестерину ліпо-
протеїнів високої щільності (ХСЛПВЩ), тригліцеридів
(ТГ), антитіл до бета-2-глікопротеїну 1, дослі-
джують кількість лімфоцитів в периферійній крові і
при дворазовому і більше виявленні лімфопенії
менше 1500 в 1мкл діагностують вторинний АФЛС.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора Н., 32 років, поступила в клініку з діаг-
нозом первинного АФЛС з наявністю спонтанних
абортів, сітчастого ліведо, транзиторних ішемічних
атак. Біохімічні дослідження: ЗХС - 6,8ммоль/л,
ХСЛПНЩ - 3,6ммоль/л, ХСЛПВЩ - 1,7ммоль/л, ТГ -
2,8ммоль/л, антитіла до бета-2-глікопротеїну 1
класів IgG, IgM, IgA відповідно 27, 28, 29u/ml. Три-
разове дослідження кількості лімфоцитів виявило
лімфопенію менше 1500 в 1мкл, що дозволило
встановити вторинну природу антифосфоліпідного
синдрому і призначити патогенетичне лікування.

(19) **UA** (11) **55334** (13) **U**

