



УКРАЇНА

(19) UA (11) 55335 (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) u201006876

(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-
ЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ.
М.І.ПИРОГОВА

2

(57) Спосіб діагностики антифосфоліпідного синд-
рому, який включає виявлення спонтанних абортів,
плевриту при відсутності тромбоемболії легень,
перикардиту при відсутності інфаркту міокарда,
ТІА, сітчастого ліведо, рівнів ліпідів, ХСЛПНЩ,
ХСЛПВЩ, тригліцеридів, антитіл до бета-2-глікопротеїну 1,
який відрізняється тим, що при наявності в клінічній картині плевриту при відсутності тромбоемболії легень та перикардиту при відсутності інфаркту міокарда, діагностують вторинний АФЛС.

Спосіб діагностики антифосфоліпідного синдрому (АФЛС) відноситься до медицини, зокрема до ревматології. Він призначений і може бути використаний при обстеженні хворих.

Способи діагностики АФЛС відомі. До них відносяться виявлення венозних і артеріальних тромбозів, рецидивуючих спонтанних абортів, сітчастого ліведо, уражень серця, нирок, печінки, легень, шкіри, акушерської патології, лабораторних даних (ШОЕ, тромбоцитопенія, визначення антитіл до кардіоліпіну, вовчакового антикоагулянта). Див. О कोरोков А.Н. Діагностика болезней внутренних органов. М., 2001. - Т. 2. - С. 101-107. Однак перераховані способи не дозволяють відрізнити первинний АФЛС від вторинного.

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

Така задача забезпечується тим, що виявляють плеврит при відсутності тромбоемболії легень, перикардит при відсутності інфаркту міокарда і діагностують вторинний АФЛС.

Застосування способу. При поступленні хворого крім визначення спонтанних абортів, транзиторних ішемічних атак (ТІА), інсультів, сітчастого лі-

ведо, рівнів ліпідів, холестерину ліпопротеїнів низької щільності (ХСЛПНЩ), холестерину ліпопротеїнів високої щільності (ХСЛПВЩ), тригліцеридів (ТГ), антитіл до бета-2-глікопротеїну 1, виявляють плеврит при відсутності тромбоемболії легень, перикардит при відсутності інфаркту міокарда і діагностують вторинний АФЛС.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора О., 27 років, поступила в клініку з діагнозом первинного антифосфоліпідного синдрому з наявністю сітчастого ліведо, тромбозу судин сітківки, виразок гомілки, плевриту з відсутністю тромбоемболії легень, перикардиту без наявності інфаркту міокарда. Біохімічні дослідження: ЗХС - 6,5 ммоль/л, ХСЛПНЩ - 3,4 ммоль/л, ХСЛПВЩ - 1,4 ммоль/л, ТГ - 2,4 ммоль/л, антитіла до бета-2-глікопротеїну 1 класів IgG, IgM, IgA відповідно 26, 29, 27 u/ml. Результати цих досліджень характерні як для первинного, так і для вторинного АФЛС. Наявність плевриту з відсутністю тромбоемболії легень та перикардиту без інфаркту міокарда характерні тільки для вторинного АФЛС, який і встановлено хворій. Призначено патогенетичне лікування. Позитивний результат отримано через 21 день.

(19) UA (11) 55335 (13) U

