



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **55378** (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) u201007298

(22) 11.06.2010

(24) 10.12.2010

(46) 10.12.2010, Бюл.№ 23, 2010 р.

(72) БЕЗСМЕРТНА ГАЛИНА ВІКТОРІВНА, ШЕВ-
ЧУК СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ, СЕГЕДА ЮЛІЯ СЕРГІ-
ЇВНА

(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, що включає виявлення спонтанних абортів,
транзиторних ішемічних атак, сітчастого ліведо,
рівнів ліпідів, холестерину ліпопротеїнів низької
щільності, холестерину ліпопротеїнів високої
щільності, тригліцеридів, антикардіоліпінових ан-
титіл класів IgG, IgM, IgA, нітратів, який **відрізня-**
ється тим, що при рівнях нітратів > 30 цмоль/л та
антикардіоліпінових антитіл класу IgG > 30 u/ml
діагностують тяжкий перебіг.

Запропонований спосіб діагностики антифос-
фоліпідного синдрому (АФЛС) відноситься до ме-
дицини, зокрема до ревматології. Він призначений
і може бути використаний при обстеженні хворих.

Способи діагностики АФЛС відомі. До них від-
носиться виявлення венозних і артеріальних тром-
бозів, 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 би до-
зволить встановити тяжкий перебіг АФЛС.

Така задача забезпечується тим, що в сирова-
тці крові визначають рівні нітратів і антикардіоліпі-
нових антитіл класу IgG і при їх значеннях відпові-
дно >30цмоль/л та >30u/ml діагностують тяжкий
перебіг АФЛС.

Застосування способу. При поступленні хворо-
го з підозрою на наявність АФЛС, крім встанов-
лення наявності спонтанних абортів, транзиторних
ішемічних атак (ТІА), інсультів, сітчастого ліведо,
рівнів ліпідів, холестерину ліпопротеїнів низької
щільності (ХСЛПНЩ), холестерину ліпопротеїнів
високої щільності (ХСЛПВЩ), тригліцеридів (ТГ)
визначають рівень нітратів і антикардіоліпінових
антитіл класу IgG і при їх значеннях >30цмоль/л та
>30u/ml діагностують тяжкий перебіг.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора П., 33 років, поступила в клініку з діаг-
нозом «АФЛС, ТІА, поліартрит». В анамнезі спон-
таний аборт, виразка гомілки, ТІА. Біохімічні дослі-
дження: загальний холестерин (ЗХС) - 7,1ммоль/л,
ХСЛПНЩ - 3,9ммоль/л, ХСЛПВЩ - 1,9ммоль/л,
тригліцериди - 2,9ммоль/л, нітрати - 60цмоль/л,
антикардіоліпінові антитіла класів IgG - 32, IgM -
26, IgA - 27u/ml. Співставлення клінічних даних та
результатів лабораторних досліджень дозволило
встановити діагноз тяжкого перебігу АФЛС і при-
значити відповідне лікування.

(19) **UA** (11) **55378** (13) **U**

