



УКРАЇНА

(19) UA (11) 55385 (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 ДИФЕРЕНЦІАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТРОМБОТИЧНИХ УСКЛАДНЕНЬ ПРИ АНТИФОСФОЛІПІДНОМУ СИНДРОМІ

1

2

(21) u201007307

(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

(57) Спосіб диференціальної діагностики тромбо-
тичних ускладнень при антифосфоліпідному синд-
ромі, що включає визначення ШОЕ, тромбоцито-
пенії, антитіл до кардіоліпіну, вовчакового
антикоагулянта, антинуклеарного фактора, який
відрізняється тим, що в сироватці крові виявля-
ють рівень pVCAM-1 і при його величині 1650-1850
нг/мл діагностують змішаний, величині 1000-1150 -
венозний і величині 750-800 нг/мл - артеріальний
тромбоз.

Запропонований спосіб диференціальної діаг-
ностики тромботичних ускладнень при антифос-
фоліпідному синдромі (АФЛС) відноситься до ме-
дицини, зокрема до ревматології. Він призначений
і може бути використаний при обстеженні і ліку-
ванні хворих.

Способи діагностики тромботичних усклад-
нень у хворих з АФЛС відомі. До них відноситься
клінічне дослідження, яке дозволяє діагностувати
венозні, артеріальні та змішані тромбози різних
локалізацій (ЦНС, серця, нирок, печінки, легень,
шкіри), та лабораторні методи (збільшення ШОЕ,
тромбоцитопенія, антитіла до кардіоліпіну, вовча-
ковий антикоагулянт, антинуклеарний фактор).
Див. А.Н. Окороков. Діагностика болезней внут-
ренних органов. М., 2001. - Т. 2. - С. 102-106. Не-
доліком способів являється недостатня точність,
особливо коли потрібно диференціювати венозні,
артеріальні та змішані тромбози.

В основу корисної моделі поставлена задача
розробити такий спосіб діагностики, який допоміг
би диференціювати венозні, артеріальні та змішані
тромбози.

Така задача забезпечується тим, що в сирова-
тці крові визначають рівень pVCAM-1 і в залежності
від його величини діагностують венозні, артері-
альні чи змішані тромбози.

Застосування способу. При поступленні хворо-
го з СЧВ крім традиційних досліджень (ШОЕ, тро-
мбоцитопенія, антитіла до кардіоліпіну, вовчако-
вий антикоагулянт, антинуклеарний фактор) в си-
роватці крові імуноферментним методом
визначають рівень pVCAM-1 і при його величині
1650-1850нг/мл діагностують змішані тромботичні
ускладнення, при величині 1000-1150 - венозні і
при величині 750-800нг/мл – артеріальні тромботи-
чні ускладнення. У хворих без тромбозів рівень
pVCAM-1 складає 600нг/мл.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора Н., 38 років, поступила в клініку з діаг-
нозом антифосфоліпідного синдрому, тромбозу
глибоких вен правої нижньої кінцівки, сітчастого
ліведа. Лабораторні дослідження (ШОЕ, незначна
тромбоцитопенія, підвищення рівнів антитіл до
кардіоліпіну класів IgG, IgM, IgA відповідно 28, 27,
26u/ml, підвищений титр антинуклеарного фактора
1:64). Для диференційної діагностики проведено
визначення рівня pVCAM-1. Отримано (двічі) рівні
1680 і 1790нг/мл. З метою уточнення діагнозу про-
ведена МРТ та доплерографія судин, які підтвер-
дили наявність змішаного (артеріального та вено-
зного) тромбозу стегнових судин. Таким чином,
запропонований спосіб являється ефективним і
чутливим методом діагностики тромботичних
ускладнень.

(13) U

(11) 55385

(19) UA

