



УКРАЇНА

(19) UA (11) 55760 (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) u201006869

(22) 03.06.2010

(24) 27.12.2010

(46) 27.12.2010, Бюл. № 24, 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 еритеми, дископо-
дібних висипок, виразок слизової оболонки носог-
лотки, спонтанних абортів, ТІА, сітчастого ліведо,
рівнів ліпідів, ХСЛПНЩ, ХСЛПВЩ, тригліцеридів,
антитіл до бета-2-глікопротеїну 1, який **відрізня-**
ється тим, що при наявності в клінічній картині
еритеми, дископодібних висипок, виразок слизової
оболонки носоглотки 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 ная-
вності еритеми, дископодібних висипок, виразок
слизової оболонки носоглотки діагностують вто-
ринний АФЛС.

Застосування способу. При поступленні хворо-
го крім виявлення спонтанних абортів, транзитор-

них ішемічних атак (ТІА), інсультів, сітчастого лі-
ведо, рівнів ліпідів, холестерину ліпопротеїнів ни-
зької щільності (ХСЛПНЩ), холестерину ліпопро-
теїнів високої щільності (ХСЛПВЩ), тригліцеридів
(ТГ), антитіл до бета-2-глікопротеїну 1, визначають
наявність еритеми, дископодібних висипок, вира-
зок слизової оболонки носоглотки і при їх присут-
ності діагностують вторинний АФЛС.

Конкретний приклад застосування способу.

Хвора Н., 29 років, поступила в клініку з при-
воду первинного антифосфоліпідного синдрому з
наявністю сітчастого ліведо, тромбозу судин сітків-
ки. Біохімічні дослідження: ЗХС - 5,5 ммоль/л,
ХСЛПНЩ - 3,2 ммоль/л, ХСЛПВЩ - 1,2 ммоль/л,
ТГ - 2,1 ммоль/л, антитіла до бета-2-глікопротеїну
1 класів IgG, IgM, IgA відповідно 26, 25, 27 u/ml.
Результати цих досліджень характерні як для пер-
винного, так і для вторинного АФЛС. Однак наяв-
ність еритеми, дископодібних висипок, виразок
слизової оболонки носоглотки характерні не для
первинного, а для вторинного АФЛС, який і встанов-
лено хворій. Призначено патогенетичне ліку-
вання. Через два тижні отримано позитивний ре-
зультат.

(13) U

(11) 55760

(19) UA

