



УКРАЇНА

(19) UA (11) 60577 (13) U
(51) МПК (2011.01)
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 ПРОГНОЗУВАННЯ ВИНИКНЕННЯ АСЕПТИЧНОГО НЕКРОЗУ КІСТОК ПРИ СИСТЕМНОМУ ЧЕРВОНОМУ ВОВЧАКУ

1

2

(21) u201013836

(22) 22.11.2010

(24) 25.06.2011

(46) 25.06.2011, Бюл.№ 12, 2011 р.

(72) ШЕВЧУК СЕРГІЙ ВІКТОРОВИЧ, ШЕВЧУК ВІКТОР ІВАНОВИЧ

(73) НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО-НАУКОВО-ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ.

М.І. ПИРОГОВА

(57) Спосіб прогнозування виникнення асептичного некрозу кісток при системному червоному вовчаку, що включає врахування сили больового синдрому в суглобі, який **відрізняється** тим, що при поєднанні сильного больового синдрому в суглобі і високої активності інтерлейкінів ІЛ-1, ІЛ-6, ФНП-альфа прогнозують виникнення асептичного некрозу.

Запропонований спосіб прогнозування виникнення асептичного некрозу кісток при системному червоному вовчаку (СЧВ) належить до медицини, зокрема до ревматології. Він призначений і може бути використаний при обстеженні хворих.

Способи прогнозування можливості виникнення асептичного некрозу кісток відомі. До них відносяться врахування в анамнезі дисплазій суглобів, болю, поліартриту (див. А.Н. Огороков. Диагностика болезней внутренних органов. М., Медицина, 2001, т. 2, С. 54). Однак ці ознаки являються недостатніми і неспецифічними у зв'язку з чим прогнозування виникнення асептичного некрозу при СЧВ практично неможливе.

В основу корисної моделі поставлена задача розробити спосіб прогнозування, який би відрізнявся певною точністю.

Така задача забезпечується тим, що при наявності високої запальної активності, що супроводжується підвищенням рівнів прозапальних цитокінів, і стійкого больового синдрому у великих суглобах прогнозують можливість виникнення асептичного некрозу в найбільш болючому суглобі.

Застосування способу. При поступленні хворого з СЧВ, крім врахування анамнезу, об'єктивного огляду, традиційних лабораторних досліджень

(загальний аналіз крові, сечі) в плазмі крові визначають рівні інтерлейкінів ІЛ-1, ІЛ-6 та ФНП-альфа імуноферментним методом. Використовують стандартні набори фірм «Carbiotech» Німеччина та «Diacclone» Франція. Враховують також найбільш болючий суглоб. Поєднання сильного болю в суглобі з підвищенням рівнів інтерлейкінів являється свідченням початку розвитку асептичного некрозу в цьому суглобі.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора В., 36 років поступила в клініку з діагнозом СЧВ, хронічний перебіг, поліартрит. Скарги та різкий біль в правому кульшовому суглобі, значно менший - в інших. Дослідження рівнів інтерлейкінів засвідчило їх високу активність (ІЛ-1 - 30,1; ІЛ-6 - 22,2; ФНП-альфа - 201 нг/л). Таке поєднання болю з високою активністю прозапальних цитокінів дозволили запідозрити розвиток асептичного некрозу голівки правої стегнової кістки. Зроблена рентгенографія виявила руйнацію голівки, її сплюскування, субхондральні розриви, що відповідає ІІІ стадії асептичного некрозу.

Таким чином, запропонований спосіб дозволяє прогнозувати розвиток асептичного некрозу суглобових поверхонь.

UA (19) 60577 (11) U

