



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **114287**

(13) **U**

(51) МПК

G01N 33/50 (2006.01)

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2016 07557**

(22) Дата подання заявки: **11.07.2016**

(24) Дата, з якої є чинними
права на корисну
модель: **10.03.2017**

(46) Публікація відомостей **10.03.2017, Бюл.№ 5**
про видачу патенту:

(72) Винахідник(и):

**Шевчук Віктор Іванович (UA),
Шевчук Сергій Вікторович (UA)**

(73) Власник(и):

**НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ
РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО-
НАУКОВО-ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС)
ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО
МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І.
ПИРОГОВА,
Хмельницьке шосе, 104, м. Вінниця, 21100
(UA)**

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ РОЗВИТКУ ОСТЕОПОРОЗУ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики розвитку остеопорозу включає клінічний огляд, рентгенографію. В сироватці крові визначають поліморфізм генів MTHFR C677T, eNOS T786C, вміст остеокальцину, СІСР. При гомозиготному носійстві 677-ТТ, 786-СС, рівнях остеокальцину <21 нг/мл, СІСР <102 нг/мл діагностують розвиток остеопорозу.

UA 114287 U

Корисна модель належить до галузі медицини, зокрема до ревматології і травматології, та призначена і може бути використана при лікуванні хворих.

Відомим аналогом є спосіб рентгенографії кісток в 2-х проекціях (див. Б. Лоренс Риггз, Л. Джозеф Мелтон III. Остеопороз, этиология, диагностика, лечение. Бином: Невский диалект, 2000. - С. 273-313).

Однак відомий спосіб являється недостатньо ефективним і не дозволяє прогнозувати виникнення остеопорозу ще в дебюті захворювання. Відповідно цьому відсутня можливість профілювати остеопороз.

В основу корисної моделі поставлена задача розробки способу, який би дозволив прогнозувати виникнення остеопорозу в ранні терміни, ще до формування рентгенологічних ознак.

Поставлена задача вирішується тим, що проводять клінічний огляд та рентгенографію, згідно з корисною моделлю, в сироватці крові хворого визначають поліморфізм генів метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T), оксиду азоту (eNOS T786C), вміст остеокальцину, С-кінцевого пропептиду колагену I типу (CICP). При гомозиготному носійстві 677-ТТ, 786-СС, рівнях остеокальцину <21 нг/мл, CICP <102 нг/мл діагностують розвиток остеопорозу.

Корисну модель виконують наступним чином.

При поступленні хворого оглядають, роблять рентгенографію. В сироватці крові шляхом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) визначають поліморфізм генів MTHFR C677T, eNOS T786C, імуноферментним методом - вміст остеокальцину, CICP. При гомозиготному носійстві 677-ТТ, 786-СС, рівнях остеокальцину <21 нг/мл, CICP <102 нг/мл діагностують розвиток остеопорозу.

Конкретний приклад застосування способу.

Хворий С, 62 років, госпіталізований в клініку з діагнозом ревматоїдного артриту. Оглянутий. Зроблена рентгенографія кісток. Рентгенологічні ознаки остеопорозу не виявлені. В сироватці крові проведено дослідження поліморфізму генів MTHFR C677T та eNOS T786C, вмісту остеокальцину, CICP. Встановлено гомозиготне носійство 677-ТТ, 786-СС. Рівні остеокальцину - 14,2 нг/мл, CICP - 84 нг/мл. Діагностовано розвиток остеопорозу. Рентгенологічно ознаки остеопорозу виявлені тільки через 2 місяці.

Таким чином, корисна модель дозволяє діагностувати розвиток остеопорозу на початкових стадіях захворювання.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики розвитку остеопорозу, що включає клінічний огляд, рентгенографію, який **відрізняється** тим, що в сироватці крові визначають поліморфізм генів MTHFR C677T, eNOS T786C, вміст остеокальцину, CICP, при гомозиготному носійстві 677-ТТ, 786-СС, рівнях остеокальцину <21 нг/мл, CICP <102 нг/мл діагностують розвиток остеопорозу.