



ДЕРЖАВНА СЛУЖБА  
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ  
ВЛАСНОСТІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **114329**

(13) **U**

(51) МПК

**G01N 33/50** (2006.01)

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2016 08166**

(22) Дата подання заявки: **25.07.2016**

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

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

(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 АТЕРОСКЛЕРОЗУ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики розвитку атеросклерозу включає клінічний огляд, дослідження рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографію, визначення в сироватці крові поліморфізму гена eNOS T786C, вмісту СРП, ІЛ-6, причому при гомозиготному носійстві 786-CC і рівнях СРП >6 мг/л, ІЛ-6 >10 нг/л діагностують розвиток атеросклерозу.

**UA 114329 U**



Запропонований спосіб діагностики розвитку атеросклерозу належить до медицини, зокрема до терапії та ревматології. Він призначений і може бути використаний при лікуванні і обстеженні хворих.

Способи діагностики розвитку атеросклерозу відомі. До них належить визначення рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографія (А.Н. О कोरोков. Діагностика болезней внутренних органов. - М.: Мед. лит., 2001. - Т. 6.- С. 75-85).

Однак відомий спосіб є недостатньо ефективним і не дозволяє діагностувати розвиток атеросклерозу ще в дебюті захворювання. Відповідно до цього відсутня можливість профілювати атеросклероз.

В основу корисної моделі поставлена задача розробити спосіб, який би дозволив діагностувати виникнення атеросклерозу в ранні терміни.

Поставлена задача вирішується тим, що поряд з дослідженням рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографією в сироватці крові хворого визначають поліморфізм гена синтази оксиду азоту (eNOS T786C), вміст С-реактивного протеїну (СРП) та інтерлейкіну 6 (ІЛ-6). При гомозиготному носійстві 786-CC, рівнях СРП >6 мг/л, ІЛ-6 >10 нг/л діагностують розвиток атеросклерозу.

Застосування способу. При госпіталізації хворого оглядають, досліджують рівні холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, роблять артеріографію. В сироватці крові хворого визначають поліморфізм гена eNOS T786C, імуноферментним методом - вміст СРП, ІЛ-6. При гомозиготному носійстві 786-CC, рівнях СРП >6 мг/л, ІЛ-6 >10 нг/л діагностують розвиток атеросклерозу.

Конкретний приклад застосування способу.

Хвора М., 48 років, госпіталізована в клініку з приводу ревматоїдного артрити. Оглянута. Досліджено рівні холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності Зроблена артеріографія. Явищ атеросклерозу судин не виявлено. В сироватці крові визначено поліморфізм гена eNOS T786C. Імуноферментним методом визначено вміст СРП, ІЛ-6. Встановлено гомозиготне носійство 786-CC. Рівні СРП - 12 мг/л, ІЛ-6 17 - нг/л. Діагностовано розвиток атеросклерозу. Через 8 місяців на повторних артеріограмах виявлено явища атеросклерозу.

Таким чином, запропонований спосіб діагностики розвитку атеросклерозу є інформативним і дозволяє виявити його в ранні терміни.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики розвитку атеросклерозу, що включає клінічний огляд, дослідження рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографію, визначення в сироватці крові поліморфізму гена eNOS T786C, вмісту СРП, ІЛ-6, який **відрізняється** тим, що при гомозиготному носійстві 786-CC і рівнях СРП >6 мг/л, ІЛ-6 >10 нг/л діагностують розвиток атеросклерозу.