



МІНІСТЕРСТВО  
ЕКОНОМІЧНОГО  
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ  
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **120955**

(13) **U**

(51) МПК

**G01N 33/50** (2006.01)

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: **u 2017 05164**

(22) Дата подання заявки: **26.05.2017**

(24) Дата, з якої є чинними  
права на корисну  
модель: **27.11.2017**

(46) Публікація відомостей  
про видачу патенту: **27.11.2017, Бюл.№ 22**

(72) Винахідник(и):

**Шевчук Сергій Вікторович (UA),  
Безсмертний Юрій Олексійович (UA),  
Безсмертна Галина Вікторівна (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, що включає клінічний огляд, дослідження рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографію. В сироватці крові визначають поліморфізм гена eNOS T786C, вміст тромбомодуліну, СОМР, гомоцистеїну, СРП. При гомозиготному носійстві 786-CC, рівнях тромбомодуліну >5 нг/мл, СОМР >595 нг/мл, гомоцистеїну >20 мкмоль/л, СРП >6 мг/л діагностують розвиток атеросклерозу.

**UA 120955 U**



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

Відомим алодом є спосіб визначення рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографія (А.Н. Окорков. Диагностика болезней внутренних органов. - М.: Мед.лит., 2003. - Т. 6. - С. 75-85).

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

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

Поставлена задача вирішується тим, що проводять клінічний огляд з дослідженням рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографією, згідно з корисною моделлю, в сироватці крові хворого визначають поліморфізм гена синтази оксиду азоту (eNOS T786C), вміст тромбомодуліну, хрящового олігомерного матричного протеїну (COMP), гомоцистеїну, С-реактивного протеїну (CRP). При гомозиготному носійстві 786-CC, рівнях тромбомодуліну >5 нг/мл, COMP >595 нг/мл, гомоцистеїну >20 мкмоль/л, CRP >6 мг/л діагностують розвиток атеросклерозу.

Корисну модель виконують наступним чином.

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 тромбомодуліну, COMP, гомоцистеїну, CRP. При гомозиготному носійстві 786-CC, рівнях тромбомодуліну >5 нг/мл, COMP >595 нг/мл, гомоцистеїну >20 мкмоль/л, CRP >6 мг/л діагностують розвиток атеросклерозу.

Конкретний приклад застосування способу.

Хворий Т., 40 років, госпіталізований в клініку з приводу ревматоїдного артрити. Оглянутий. Досліджено рівні холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності. Зроблена артеріографія. Ознаки атеросклерозу відсутні. В сироватці крові визначено поліморфізм гена eNOS T786C. Імуноферментним методом визначено вміст тромбомодуліну, COMP, гомоцистеїну, CRP. Встановлено гомозиготне носійство 786-CC. Рівні тромбомодуліну 12 нг/мл, COMP - 691 нг/мл, гомоцистеїну - 35 мкмоль/л, CRP - 20 мг/л. Діагностовано розвиток атеросклерозу. Артеріографічне підтвердження діагнозу отримано через 15 місяців.

Таким чином, корисна модель є інформативною.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики розвитку атеросклерозу, що включає клінічний огляд, дослідження рівнів холестерину ліпопротеїдів низької і високої щільності, артеріографію, який **відрізняється** тим, що в сироватці крові визначають поліморфізм гена eNOS T786C, вміст тромбомодуліну, COMP, гомоцистеїну, CRP, при гомозиготному носійстві 786-CC, рівнях тромбомодуліну >5 нг/мл, COMP >595 нг/мл, гомоцистеїну >20 мкмоль/л, CRP >6 мг/л діагностують розвиток атеросклерозу.