



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **89111** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61P 7/02 (2006.01)
A61P 19/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 13064	(72) Винахідник(и): Шевчук Сергій Вікторович (UA), Безсмертна Галина Вікторівна (UA), Кувікова Інна Петрівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 11.11.2013	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 10.04.2014	(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)
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 10.04.2014, Бюл.№ 7	

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АНТИФОСФОЛІПІДНОГО СИНДРОМУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування антифосфоліпідного синдрому включає проведення базисної терапії (дієта, прийом імунодепресантів, антикоагулянтів), визначення рівня гомоцистеїну в сироватці крові. При гіпергомоцистеїнемії >15 мкмоль/л, хворому додатково проводять пульс-терапію метипредом по 1 г протягом трьох днів.

UA 89111 U

Корисна модель належить до галузі медицини, зокрема до ревматології, і може бути використана при лікуванні антифосфоліпідного синдрому.

Способи лікування АФЛС відомі. До них належить спосіб лікування системного черевного вовчака (Патент № 4315. - Бюл. № 1, 2005). Суть способу полягає в застосуванні на фоні базисної терапії (глюкокортикостероїди, імунодепресанти, нестероїдні протизапальні засоби, антикоагулянти) ериніту по 10 мг 4 рази на добу. Спосіб дозволяє зняти спазм судин і покращити загальний стан хворого.

Недоліком аналога є недостатня його ефективність при поєднанні АФЛС з гіпергомоцистеїнемією (ГГЦ).

В основу корисної моделі поставлена задача розробки такого способу, який би швидко усував ГГЦ і сприяв покращенню результатів лікування.

Поставлена задача вирішується тим, що хворому на АФЛС з гіпергомоцистеїнемією поряд з традиційною терапією проводять пульс-терапію метипредом протягом трьох днів.

Спосіб виконують наступним чином. При надходженні у хворого з АФЛС натщесерце беруть з вени 5-10 мл крові, яку центрифугують і отримують сироватку. Імуноферментним методом визначають рівень гомоцистеїну. При його величині більше 15-20 мкмоль/л (ГГЦ) хворому поряд з дієтою, імунодепресантами, антикоагулянтами, призначають пульс-терапію метипредом внутрішньовенно по 1 г протягом трьох днів. На четвертий день визначають рівень гомоцистеїну, який, як правило, зменшується до 10 мкмоль/л.

Конкретний приклад застосування способу. Хвора Н., 45 років, була прийнята в клініку з діагнозом "АФЛС, гіпергомоцистеїнемія". Поряд з традиційним обстеженням проведено визначення рівня гомоцистеїну, який склав 32 мкмоль/л. Оскільки гіпергомоцистеїнемія поглиблювала кризовий стан, хворій поряд з імунодепресантами, антикоагулянтами, призначена пульс-терапія метипредом по 1 г внутрішньовенно протягом трьох днів. На четвертий день рівень гомоцистеїну був 15 мкмоль/л, а на п'ятий - 11 мкмоль/л.

Таким чином, запропонований спосіб є ефективним.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування антифосфоліпідного синдрому, що включає проведення базисної терапії (дієта, прийом імунодепресантів, антикоагулянтів), визначення рівня гомоцистеїну в сироватці крові, який **відрізняється** тим, що при гіпергомоцистеїнемії >15 мкмоль/л, хворому додатково проводять пульс-терапію метипредом по 1 г протягом трьох днів.

Комп'ютерна верстка Л. Бурлак

Державна служба інтелектуальної власності України, вул. Урицького, 45, м. Київ, МСП, 03680, Україна

ДП "Український інститут промислової власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601