



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **89117** (13) **U**
(51) МПК (2014.01)
A61N 1/10 (2006.01)
A61B 17/00

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2013 13109	(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 ВИЗНАЧЕННЯ УРАЖЕНЬ НИРОК ПРИ АНТИФОСФОЛІПІДНОМУ СИНДРОМІ

(57) Реферат:

Спосіб визначення уражень нирок при антифосфоліпідному синдромі належить до ревматології і включає визначення підвищених рівнів рУСМ-1 та рР-селектину.

UA 89117 U

Запропонований спосіб визначення уражень нирок при антифосфоліпідному синдромі (АФЛС) належить до медицини, зокрема до ревматології. Він призначений і може бути використаний при лікуванні хворих.

Способи діагностики уражень нирок відомі. До них належить визначення протеїнурії 1 г/добу, еритроцитурії 10000 в 1 мл сечі, виявлення гіалінових та зернистих циліндрів >250 в 1 мкл, підвищення рівня креатиніну в сироватці крові (див. А.Н.Окороков. Диагностика болезней внутренних органов. М., 2001. - Т. 2. - С. 51-65). Недоліком способів являється неможливість виявлення масштабу ураження нирок. Задачею запропонованого способу є розробка способу, який би дозволив оцінити тяжкість ураження нирок.

Така задача вирішується тим, що в сироватці крові визначають рівні рVCAM-I та рР-селектину і при їх значеннях >1124 нг/мл і >160 нг/мл діагностують масивне ураження нирок.

Застосування способу. При надходженні хворого на АФЛС, крім традиційних досліджень проводять визначення рівнів рVCAM-I та рР-селектину і при показниках більше відповідно 1124 і 160 нг/мл діагностують тяжке ураження нирок.

Конкретний приклад застосування способу. Хвора ІІ., 28 років, була прийнята в клініку з діагнозом: "АФЛС, флеботромбоз нижніх кінцівок". Дослідження свідчать про наявність протеїнурії, гематурії, циліндрурії, підвищення рівня креатиніну. Проведено визначення в сироватці крові рівнів рVCAM-I та рР-селектину. Отримані дані: рівень рVCAM-1-1316 нг/мл, рР-селектину - 186 нг/мл. Ці показники свідчать про склерозуючий гломерулонефрит.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб визначення уражень нирок при антифосфоліпідному синдромі, що включає виявлення протеїнурії, гематурії, циліндрурії, підвищення рівня креатиніну, який **відрізняється** тим, що в сироватці крові визначають рівні рVCAM-I та рР-селектину і при показниках відповідно вище 1124 і 160 нг/мл діагностують тяжке ураження нирок.

Комп'ютерна верстка В. Мацело

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