



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **89129** (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 13128 | (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 ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ АНТИФОСФОЛІПІДНОГО СИНДРОМУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування перебігу антифосфоліпідного синдрому включає дослідження агрегації тромбоцитів, рівнів протеїну С і S, активності бета-2-глікопротеїну 1, генотипування гену метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR), крім того при виявленні гомозигот 677-CC прогнозують артеріальний тромбоз.

UA 89129 U

Спосіб прогнозування перебігу антифосфоліпідного синдрому (АФЛС) належить до медицини, зокрема до ревматології і терапії. Він призначений і може бути використаний при лікуванні хворих.

Способи прогнозування перебігу АФЛС відомі. До них належить виявлення збільшення агрегації тромбоцитів, активації протеїну С і S, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1 (див. А.Н.Окороков. Диагностика болезней внутренних органов. - М.: Медицина, 2001. - Т. 2. - С. 103).

Перераховані способи дають тільки загальне уявлення про перебіг і можливі ускладнення АФЛС.

В основу способу поставлена задача розробити такий спосіб, який би дозволив прогнозувати артеріальні тромбози.

Поставлена задача вирішується тим, що шляхом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) проводять генотипування генів ферментів обміну гомоцистеїну - метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C 677T) і при виявленні гомозиготної мутації 677-CC прогнозують артеріальні тромбози.

Застосування способу. При госпіталізації хворого крім загальноприйнятих обстежень (підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1, визначення збільшення агрегації тромбоцитів, виявлення тромбоцитопенії) шляхом ПЛР визначають ген метилентетрагідрофолатредуктази MTHFR C 677T і при виявленні гомозиготної мутації 677-CC прогнозують артеріальний тромбоз.

Конкретний приклад застосування способу. Хвора Х., 42 років, госпіталізована в клініку з діагнозом "Антифосфоліпідний синдром, рецидивуючі тромбози". Проведені традиційні дослідження (визначення бета-2-глікопротеїну 1, агрегації тромбоцитів, активації протеїну С і S) та визначення генотипування гена MTHFR метилентетрагідрофолатредуктази. Виявлена гомозиготна мутація 677-CC. Прогнозовано артеріальний тромбоз. В наступний період, на протязі 3-х років, у хворой спостерігались тромбоз ниркової артерії, тромбоемболія легеневої артерії двічі.

Таким чином, запропонований спосіб прогнозування перебігу АФЛС являється ефективним.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб прогнозування перебігу антифосфоліпідного синдрому, що включає дослідження агрегації тромбоцитів, рівнів протеїну С і S, активності бета-2-глікопротеїну 1, генотипування гену метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR), який **відрізняється** тим, що при виявленні гомозигот 677-CC прогнозують артеріальний тромбоз.

Комп'ютерна верстка М. 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