



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **89525** (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**

<b>(21)</b> Номер заявки: <b>u 2013 13115</b>	<b>(72)</b> Винахідник(и): <b>Шевчук Сергій Вікторович (UA), Безсмертна Галина Вікторівна (UA), Кувікова Інна Петрівна (UA)</b>
<b>(22)</b> Дата подання заявки: <b>11.11.2013</b>	
<b>(24)</b> Дата, з якої є чинними права на корисну модель: <b>25.04.2014</b>	<b>(73)</b> Власник(и): <b>НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ (НАВЧАЛЬНО- НАУКОВО-ЛІКУВАЛЬНИЙ КОМПЛЕКС) ВІННИЦЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, Хмельницьке шосе, 104, м. Вінниця, 21100 (UA)</b>
<b>(46)</b> Публікація відомостей про видачу патенту: <b>25.04.2014, Бюл.№ 8</b>	

**(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ АНТИФОСФОЛІПІДНОГО СИНДРОМУ**

**(57) Реферат:**

Спосіб прогнозування перебігу антифосфоліпідного синдрому належить до ревматології і включає визначення мутації-1 гена синтази оксиду азоту.

**UA 89525 U**



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

5 Способи прогнозування перебігу АФЛС відомі. До них належать виявлення збільшення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1 (див. А.Н.Окороков. Диагностика болезней внутренних органов. М.: Медицина, 2001. - т. 2. - С. 103).

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

10 В основу корисної моделі поставлена задача розробити такий спосіб, який би дозволив прогнозувати тяжкість АФЛС.

Така задача забезпечується тим, що в крові хворого, крім загальноприйнятих обстежень (визначення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, активності бета-2-глікопротеїну 1), шляхом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) визначають мутацію-1 гена синтази оксиду азоту С786Т (eNOS T786C) і при виявленні патологічних гомозигот 786-СС прогнозують тяжкий перебіг з тромбозом судин.

15 Застосування способу. В сироватці крові хворого крім загальноприйнятих обстежень (визначення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, активності бета-2-глікопротеїну 1), шляхом ПЛР визначають мутацію-1 гена синтази оксиду азоту С786Т і при виявленні патологічних гомозигот 786-СС прогнозують тяжкий перебіг.

20 Конкретний приклад застосування способу. Хвора М., 45 років, госпіталізована в клініку з приводу вторинного АФЛС. Крім загальноприйнятих обстежень (визначення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, активності бета-2-гл і ко протеїну 1) проведена ПЛР з визначенням мутації-1 гена синтази оксиду азоту. Виявлені патологічні гомозиготи 786-СС. У хворой розвився тромбоз середньої мозкової артерії, а через 3 місяці - повторний тромбоз, який

25 завершився летальним наслідком.  
Таким чином, запропонований спосіб є ефективним.

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

30 Спосіб прогнозування перебігу антифосфоліпідного синдрому, що включає визначення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1, мутації-1 гена синтази оксиду азоту, який **відрізняється** тим, що при виявленні патологічних гомозигот 786-СС прогнозують тяжкий перебіг.

---

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