



УКРАЇНА

(19) **UA**

(11) **91048**

(13) **U**

(51) МПК

A61P 7/02 (2006.01)

G01N 33/48 (2006.01)

ДЕРЖАВНА СЛУЖБА
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

| | |
|---|---|
| (21) Номер заявки: u 2013 13061 | (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: 25.06.2014 | (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: 25.06.2014, Бюл.№ 12 | |

(54) СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АНТИФОСФОЛІПІДНОГО СИНДРОМУ

(57) Реферат:

Спосіб лікування антифосфоліпідного синдрому включає проведення базисної терапії (призначення гормональних і негормональних імунодепресантів, антикоагулянтів), визначення рівня гомоцистеїну в сироватці крові. При рівні гомоцистеїну більше 15 мкмоль/л призначають детралекс по 500 мг двічі на добу.

UA 91048 U

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

Способи лікування АФЛС відомі. До них належить спосіб (Деклараційному патенту на корисну модель №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 способу є недостатня його ефективність.

В основу корисної моделі поставлена задача розробити такий спосіб лікування, який би усував явища флеботромбозу.

Поставлена задача вирішується тим, що спосіб лікування антифосфоліпідного синдрому, що включає проведення базисної терапії (призначення гормональних, негормональних імунодепресантів, антикоагулянтів), визначення рівня гомоцистеїну в сироватці крові, згідно з корисною моделлю, при рівні гомоцистеїну більше 15 мкмоль/л призначають детралекс по 500 мг двічі на добу.

Спосіб проводять наступним чином.

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 мкмоль/л поряд з гормональними і негормональними імунодепресантами, антикоагулянтами, призначають детралекс по 500 мг двічі на добу.

Конкретний приклад застосування способу.

Хвора Б., 43 років, госпіталізована в клініку з діагнозом «АФЛС, флеботромбоз правої гомілки». Поряд з традиційним обстеженням в сироватці крові імуноферментним методом визначено рівень гомоцистеїну, який склав 26 мкмоль/л. Призначено антикоагулянти, преднізолон, детралекс по 500 мг двічі на добу.

Явища набряку кінцівки і її запалення почали проходити через 4 дні, а на 10-й день пройшли. Виписана додому через 11 днів після госпіталізації. Таким чином, запропонований спосіб є ефективним.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб лікування антифосфоліпідного синдрому, що включає проведення базисної терапії (призначення гормональних і негормональних імунодепресантів, антикоагулянтів), визначення рівня гомоцистеїну в сироватці крові, який **відрізняється** тим, що при рівні гомоцистеїну більше 15 мкмоль/л призначають детралекс по 500 мг двічі на добу.

Комп'ютерна верстка С. Чулій

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