



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **94737** (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 2014 07041	(72) Винахідник(и): Кувікова Інна Петрівна (UA), Безсмертна Галина Вікторівна (UA), Шевчук Сергій Вікторович (UA)
(22) Дата подання заявки: 23.06.2014	
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 25.11.2014	(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: 25.11.2014, Бюл.№ 22	

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ АНТИФОСФОЛІПІДНОГО СИНДРОМУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування перебігу антифосфоліпідного синдрому включає визначення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, активності бета-2-глікопротеїну 1, поліморфізму гена MTHFR C677T. При виявленні гетерозиготного 677-СТ чи гомозиготного 677-ТТ носійства прогнозують комбіновану вітамінну недостатність фолієвої кислоти та кобаламіну.

UA 94737 U

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

5 Способи прогнозування перебігу АФЛС відомі. До них належить виявлення збільшення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1 (див. О कोरोков А.Н. 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 можливі ускладнення АФЛС.

Поставлена задача вирішується тим, що крім визначення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1, проводять визначення поліморфізму гена метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T) і при виявленні гетерозиготного 677-СТ чи гомозиготного 677-ТТ носійства прогнозують комбіновану вітамінну

15 недостатність фолієвої кислоти та кобаламіну.

Застосування способу.

Крім визначення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1, шляхом полімеразної ланцюгової реакції (ПЛР) проводять визначення поліморфізму гена MTHFR C677T і при виявленні гетерозиготного 677-СТ чи гомозиготного 677-ТТ носійства прогнозують комбіновану вітамінну недостатність фолієвої кислоти та кобаламіну.

20 Конкретний приклад застосування способу

Хвора П., 36 років, госпіталізована в клініку з приводу антифосфоліпідного синдрому. Крім дослідження агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, підвищення активності бета-2-глікопротеїну 1, шляхом ПЛР проведено визначення поліморфізму гена MTHFR C677T. Виявлено гомозиготне носійство 677-ТТ. Прогнозована комбінована вітамінна недостатність фолієвої кислоти та кобаламіну.

25 З метою уточнення отриманих даних проведено визначення мікробіологічним методом вмісту фолієвої кислоти та імунохімічним методом вмісту кобаламіну. Отримані показники відповідно склали 2 нг/мл, 180 нг/мл, що свідчить про вітамінну недостатність.

30 Таким чином, запропонований спосіб прогнозування перебігу АФЛС є ефективним.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

35 Спосіб прогнозування перебігу антифосфоліпідного синдрому, що включає визначення агрегації тромбоцитів, тромбоцитопенії, активності бета-2-глікопротеїну 1, поліморфізму гена MTHFR C677T, який **відрізняється** тим, що при виявленні гетерозиготного 677-СТ чи гомозиготного 677-ТТ носійства прогнозують комбіновану вітамінну недостатність фолієвої кислоти та кобаламіну.

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