



УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **95086** (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 07049 | (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: 10.12.2014 | (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: 10.12.2014, Бюл.№ 23 | |

(54) СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ АТЕРОСКЛЕРОЗУ У ХВОРИХ НА АНТИФОСФОЛІПІДНИЙ СИНДРОМ

(57) Реферат:

Спосіб діагностики ризику розвитку атеросклерозу у хворих на антифосфоліпідний синдром включає визначення рівнів холестерину, ліпопротеїдів низької щільності, ліпопротеїдів високої щільності, С-реактивного протеїну, рівнів гомоцистеїну, тромбомодуліну, фолієвої кислоти, кобаламіну. При рівнях гомоцистеїну >15 мкмоль/л, тромбомодуліну >5 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, кобаламіну <300 нг/мл діагностують ризик розвитку атеросклерозу.

UA 95086 U

Запропонована корисна модель, спосіб діагностики ризику розвитку атеросклерозу у хворих на антифосфоліпідний синдром (АФЛС), належить до медицини, зокрема до внутрішніх хвороб. Вона призначена і може бути використана для діагностики можливого розвитку атеросклерозу судин.

5 Способи діагностики атеросклерозу відомі. До них належить визначення підвищення рівня холестерину, ліпопротеїдів низької щільності, зниження рівнів ліпопротеїдів високої щільності, визначення рівня С-реактивного протеїну (див. патент на корисну модель № 89134).

Однак перераховані способи не дають можливості прогнозування ризику розвитку атеросклерозу на ранніх стадіях.

10 В основу корисної моделі поставлена задача розробити такий спосіб діагностики, який би дозволив прогнозувати розвиток і перебіг захворювання.

Поставлена задача вирішується тим, що поряд з визначенням рівнів холестерину, ліпопротеїдів низької щільності, ліпопротеїдів високої щільності, рівня С-реактивного протеїну, в сироватці крові хворого визначають імуноферментним методом рівень гомоцистеїну, 15 тромбомодуліну, вміст фолієвої кислоти, кобаламіну і при рівнях гомоцистеїну >15 мкмоль/л, тромбомодуліну >5 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, кобаламіну <300 нг/мл діагностують ризик розвитку атеросклерозу.

Застосування способу.

Поряд з визначенням рівнів холестерину, ліпопротеїдів низької щільності, ліпопротеїдів 20 високої щільності, рівня С-реактивного протеїну, імуноферментним методом з використанням стандартних наборів досліджують рівні гомоцистеїну, тромбомодуліну. Мікробіологічним методом досліджують вміст фолієвої кислоти набором Folic Acid Vitamin B₉ Microbiological Test Kit, вміст кобаламіну імунохімічним методом з електрохемилюмінесцентною детекцією (ECLIA). При отриманні результатів відповідно: гомоцистеїну >15 мкмоль/л, тромбомодуліну >5 нг/мл, 25 фолієвої кислоти <6 нг/мл, кобаламіну <300 нг/мл діагностують розвиток атеросклерозу.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора З., 47 років, госпіталізована в клініку з діагнозом: антифосфоліпідний синдром. Проведено визначення рівнів холестерину, ліпопротеїдів низької щільності, ліпопротеїдів 30 високої щільності, С-реактивного протеїну. Крім того, досліджено рівні гомоцистеїну, тромбомодуліну, вміст фолієвої кислоти, кобаламіну. Показники: гомоцистеїн 28 мкмоль/л, тромбомодулін 9 нг/мл, фолієва кислота 4 нг/мл, кобаламін 220 нг/мл. Отримані дані свідчать про атеросклеротичний процес. З метою уточнення діагнозу проведена контрастна артеріографія. Виявлено розповсюджений атеросклеротичний процес.

35 Таким чином, запропонований спосіб діагностики ризику розвитку атеросклерозу є ефективним.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

Спосіб діагностики ризику розвитку атеросклерозу у хворих на антифосфоліпідний синдром, що 40 включає визначення рівнів холестерину, ліпопротеїдів низької щільності, ліпопротеїдів високої щільності, С-реактивного протеїну, рівнів гомоцистеїну, тромбомодуліну, фолієвої кислоти, кобаламіну, який **відрізняється** тим, що при рівнях гомоцистеїну >15 мкмоль/л, тромбомодуліну >5 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, кобаламіну <300 нг/мл діагностують ризик розвитку атеросклерозу.

45