



УКРАЇНА

(19) UA (11) 138443 (13) U

(51) МПК

G01N 33/49 (2006.01)

A61B 5/01 (2006.01)

A61N 1/10 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО РОЗВИТКУ
ЕКОНОМІКИ, ТОРГІВЛІ ТА
СІЛЬСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА
УКРАЇНИ

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2019 05720

(22) Дата подання заявки: 27.05.2019

(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель:

(46) Публікація відомостей 25.11.2019, Бюл.№ 22 про видачу патенту:

(72) Винахідник(и):

Шевчук Віктор Іванович (UA),
Шевчук Сергій Вікторович (UA),
Безсмертний Юрій Олексійович (UA),
Безсмертна Галина Вікторівна (UA)

(73) Власник(и):

ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ IM. M.I.
ПИРОГОВА,
вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018,
Україна (UA)

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ ОСТЕОАРТРОЗУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування розвитку остеоартрозу включає клінічний огляд, рентгенографію. Додатково в сироватці крові хворого визначають поліморфізм гена метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, С-реактивного протеїну (СРП), інтерлейкіну 6 (ІЛ-6), гомоцистеїну і при гомозиготному носійстві 677-TT і рівнях ендотеліну >10 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, СРП >6 мг/л, ІЛ-6 >10 нг/л, гомоцистеїну >20 мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

UA 138443 U

UA 138443 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема до ортопедії та ревматології. Спосіб призначений і може бути використаний при діагностиці розвитку остеоартрозу на ранніх етапах.

Способи прогнозування розвитку остеоартрозу відомі. До них належать рентгенографія, дослідження біоптата синовіальної оболонки, синовіальної рідини, біоптата хряща (Окороков А.Н. Диагностика болезней внутренних органов. - М.: 2001. - Т. 2. - С. 186-196). Недоліком цих способів є відсутність можливості прогнозування динаміки процесу на ранніх субклінічних стадіях, профілактувати його розвиток і можливі ускладнення, обумовлені внутрішніми особливостями організму.

В основу корисної моделі поставлена задача розробки способу, який би дозволив 10 прогнозувати розвиток остеоартрозу в ранні терміни.

Поставлена задача вирішується тим, що спосіб прогнозування розвитку остеоартрозу включає клінічний огляд, рентгенографію. Додатково в сироватці крові хворого визначають 15 поліморфізм гена метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, С-реактивного протеїну (СРП), інтерлейкіну 6 (ІЛ-6), гомоцистейну і при гомозиготному носійстві 677-TT і рівнях ендотеліну >10 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, СРП >6 мг/л, ІЛ-6 >10 нг/л, гомоцистейну >20 мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

Конкретний приклад застосування способу

Хвора С., 59 років, госпіталізована в клініку з приводу бальового синдрому лівого колінного суглоба. Оглянута, зроблена рентгенографія. Ознаки остеоартрозу не виявлені. В сироватці 20 крові визначено поліморфізм гена MTHFR C677T. Імуноферментним методом визначено вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, СРП, ІЛ-6, гомоцистейну. Встановлено гомозиготне носійство 677-TT. Рівні ендотеліну - 20 нг/мл, фолієвої кислоти - 2,8 нг/мл, СРП - 15 мг/л, ІЛ-6-23 нг/л, гомоцистейну - 42 мкмоль/л. Діагностовано розвиток остеоартрозу. Через 12 місяців на рентгенограмах виявлено явища остеоартрозу.

Таким чином, запропонований спосіб є інформативним і дозволяє діагностувати розвиток остеоартрозу в ранні терміни.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

30 Спосіб прогнозування розвитку остеоартрозу, що включає клінічний огляд, рентгенографію, який **відрізняється** тим, що додатково в сироватці крові хворого визначають поліморфізм гена метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, С-реактивного протеїну (СРП), інтерлейкіну 6 (ІЛ-6), гомоцистейну і при гомозиготному носійстві 35 677-TT і рівнях ендотеліну >10 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, СРП >6 мг/л, ІЛ-6 >10 нг/л, гомоцистейну >20 мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.