



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 138459

(13) U

(51) МПК

G01N 33/50 (2006.01)

МІНІСТЕРСТВО РОЗВИТКУ  
ЕКОНОМІКИ, ТОРГІВЛІ ТА  
СІЛЬСЬКОГО ГОСПОДАРСТВА  
УКРАЇНИ

## (12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2019 05789

(22) Дата подання заяви: 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 ІМ. М.І.  
ПИРОГОВА,  
вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)

## (54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ ОСТЕОАРТРОЗУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування розвитку остеоартрозу включає клінічний огляд, рентгенографію. Додатково в сироватці крові хворого визначають поліморфізм гена синтази оксиду азоту (eNOS T786C), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, С-кінцевого пропептиду колагену I типу (CICP), гомоцистеїну. При гомозиготному носійстві 786-CC, рівнях ендотеліну >10 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, CICP <102 нг/мл, гомоцистеїну >20 мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

UA 138459 U

UA 138459 U

Корисна модель, а саме Спосіб прогнозування розвитку остеоартрозу, належить до медицини, зокрема до ортопедії та ревматології. Він 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 прогнозувати розвиток остеоартрозу в ранні терміни.

Поставлена задача вирішується тим, що, крім клінічного огляду і рентгенографії, в сироватці крові хворого визначають поліморфізм гена синтази оксиду азоту (eNOS T786C), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, С-кінцевого пропептиду колагену I типу (CICP), гомоцистейну і при гомозиготному носійстві 786-CC, рівнях ендотеліну  $>10$  нг/мл, фолієвої кислоти  $<6$  нг/мл, CICP  $<102$  нг/мл, гомоцистейну  $>20$  мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

Застосування способу. При госпіталізації хворого оглядають, роблять рентгенографію, визначають поліморфізм гена eNOS T786C, імуноферментним методом - вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, CICP, гомоцистейну. При гомозиготному носійстві 786-CC та рівнях ендотеліну  $>10$  нг/мл, фолієвої кислоти  $<6$  нг/мл, CICP  $<102$  нг/мл, гомоцистейну  $>20$  мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

Конкретний приклад застосування способу

Хворий Г., 58 років, був прийнятий в клініку з приводу бальового синдрому лівого кульшового суглоба. Оглянутий, зроблена рентгенографія. Ознаки остеоартрозу не виявлені. В сироватці крові визначено поліморфізм гена eNOS T786C та імуноферментним методом - вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, CICP, гомоцистейну. Встановлено гомозиготне носійство 786-CC, рівні ендотеліну - 22 нг/мл, фолієвої кислоти - 3,5 нг/мл, CICP - 75 нг/мл, 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

Способ прогнозування розвитку остеоартрозу, що включає клінічний огляд, рентгенографію, який **відрізняється** тим, що додатково в сироватці крові хворого визначають поліморфізм гена синтази оксиду азоту (eNOS T786C), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, С-кінцевого пропептиду колагену I типу (CICP), гомоцистейну і при гомозиготному носійстві 786-CC, рівнях ендотеліну  $>10$  нг/мл, фолієвої кислоти  $<6$  нг/мл, CICP  $<102$  нг/мл, гомоцистейну  $>20$  мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.