



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 138904

(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 05969

(22) Дата подання заявки: 30.05.2019

(24) Дата, з якої є чинними 10.12.2019  
права на корисну  
модель:

(46) Публікація відомостей 10.12.2019, Бюл.№ 23  
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 метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, оксипроліну, інтерлейкіну 6 (ІЛ-6), гомоцистеїну. При гомозиготному носійстві 677-ТТ і рівнях ендотеліну >10 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, оксипроліну >15 мкмоль/л, ІЛ-6 >10 нг/л, гомоцистеїну >20 мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

UA 138904 U

UA 138904 U

Запропонована корисна модель, 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 (А.Н. Окороков. 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 розробити спосіб, 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 метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, оксипроліну, інтерлейкіну 6 (ІЛ-6), гомоцистеїну і при гомозиготному носійстві 677-TT, вмісті ендотеліну  $>10$  нг/мл, фолієвої кислоти  $<6$  нг/мл, оксипроліну  $>15$  мкмоль/л, ІЛ-6  $>10$  нг/л, гомоцистеїну  $>20$  мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

Застосування способу. При госпіталізації хворого оглядають, роблять рентгенографію, визначають поліморфізм гена MTHFR C677T. Імуноферментним методом визначають вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, оксипроліну, ІЛ-6, гомоцистеїну. При гомозиготному носійстві 677-TT, рівнях ендотеліну  $>10$  нг/мл, фолієвої кислоти  $<6$  нг/мл, оксипроліну  $>15$  мкмоль/л, ІЛ-6  $>10$  нг/л, гомоцистеїну  $>20$  мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

Конкретний приклад застосування способу.

Хворий В., 63 роки, був госпіталізований в клініку з приводу бальового синдрому лівого колінного суглоба. Оглянутий, зроблена рентгенографія. Ознаки остеоартрозу не виявлені. В сироватці крові визначено поліморфізм гена MTHFR C677T. Імуноферментним методом визначено вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, оксипроліну, ІЛ-6, гомоцистеїну. Встановлено гомозиготне носійство 677-TT. Рівні ендотеліну - 23 нг/мл, фолієвої кислоти - 3,2 нг/мл, оксипроліну - 33 мкмоль/л, ІЛ-6-22 нг/л, гомоцистеїну - 43 мкмоль/л. Діагностовано розвиток остеоартрозу. Через 11 місяців на рентгенограмах виявлено явища остеоартрозу.

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

#### ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

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, оксипроліну, інтерлейкіну 6 (ІЛ-6), гомоцистеїну і при гомозиготному носійстві 677-TT і рівнях ендотеліну  $>10$  нг/мл, фолієвої кислоти  $<6$  нг/мл, оксипроліну  $>15$  мкмоль/л, ІЛ-6  $>10$  нг/л, гомоцистеїну  $>20$  мкмоль/л прогнозують розвиток остеоартрозу.