



УКРАЇНА

(19) UA

(11) 140108

(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 заявики: u 2019 06750

(22) Дата подання заявики: 14.06.2019

(24) Дата, з якої є чинними 10.02.2020
права на корисну
модель:

(46) Публікація відомостей 10.02.2020, Бюл.№ 3
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,
Україна (UA)

(54) СПОСІБ ПРОГНОЗУВАННЯ РОЗВИТКУ ОСТЕОАРТРОЗУ

(57) Реферат:

Спосіб прогнозування розвитку остеоартрозу включає клінічний огляд, рентгенографію. Додатково в сироватці крові хворого визначають поліморфізм генів метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T), синтази оксиду азоту (eNOS T786C), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, трансформуючого фактора росту бета 1 (TФР-β1), інтерлейкіну 6 (ІЛ-6) і при гомозиготному носійстві 677-TT, 786-CC і рівнях ендотеліну >10 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, ТФР-β1 <14 нг/мл, ІЛ-6 >10 нг/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

UA 140108 U

UA 140108 U

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

Способи прогнозування розвитку остеоартрозу відомі. До них належить 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 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 генів метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T), синтази оксиду азоту (eNOS T786C), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, трансформуючого фактору росту бета 1 (ТФР-β1), інтерлейкіну 6 (ІЛ-6). При гомозиготному носійстві 677-TT, 786-CC, рівнях ендотеліну >10 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, ТФР-β1 <14 нг/мл, ІЛ-6 >10 нг/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

Застосування способу. При госпіталізації хворого оглядають, роблять рентгенографію, визначають поліморфізм генів MTHFR C677T, eNOS T786C, імуноферментним методом - вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, ТФР-β1, ІЛ-6. При гомозиготному носійстві 677-TT, 786-CC, рівнях 20

ендотеліну >10 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, ТФР-β1 <14 нг/мл, ІЛ-6 >10 нг/л прогнозують розвиток остеоартрозу.

Конкретний приклад застосування способу.

Хвора Х., 63 років, госпіталізована в клініку з приводу бальового синдрому лівого колінного суглобу. Оглянута, зроблена рентгенографія. Ознаки остеоартрозу не виявлені. В сироватці крові визначено поліморфізм генів MTHFR C677T та eNOS T786C. Імуноферментним методом визначено вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, ТФР-β1, ІЛ-6. Встановлено гомозиготне носійство 677-TT та 786-CC, рівні ендотеліну - 20 нг/мл, фолієвої кислоти -3,7 нг/мл, ТФР-β1-7,5 нг/мл, ІЛ-6-23 нг/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

Спосіб прогнозування розвитку остеоартрозу, що включає клінічний огляд, рентгенографію, який **відрізняється** тим, що додатково в сироватці крові хворого визначають поліморфізм генів метилентетрагідрофолатредуктази (MTHFR C677T), синтази оксиду азоту (eNOS T786C), вміст ендотеліну, фолієвої кислоти, трансформуючого фактора росту бета 1 (ТФР-β1), інтерлейкіну 6 (ІЛ-6) і при гомозиготному носійстві 677-TT, 786-CC і рівнях ендотеліну >10 нг/мл, фолієвої кислоти <6 нг/мл, ТФР-β1 <14 нг/мл, ІЛ-6 >10 нг/л прогнозують розвиток остеоартрозу.