

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



ПАТЕНТ

НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

№ 2616530

**Способ диагностики аллергического ринита у детей,
ассоциированного с токсическим действием формальдегида
техногенного происхождения**

Патентообладатель: *Федеральное бюджетное учреждение науки
"Федеральный научный центр медико-профилактических
технологий управления рисками здоровью населения" (ФБУН
"ФНЦ медико-профилактических технологий управления
рисками здоровью населения") (RU)*

Авторы: *см. на обороте*

Заявка № 2016125036

Приоритет изобретения 22 июня 2016 г.

Дата государственной регистрации в
Государственном реестре изобретений
Российской Федерации 17 апреля 2017 г.

Срок действия исключительного права
на изобретение истекает 22 июня 2036 г.

*Руководитель Федеральной службы
по интеллектуальной собственности*

 Г.П. Ивлиев



Авторы: *Зайцева Нина Владимировна (RU), Устинова Ольга Юрьевна (RU), Маклакова Ольга Анатольевна (RU), Лужецкий Константин Петрович (RU), Щербаков Александр Алексеевич (RU)*



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(12) **ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(21)(22) Заявка: 2016125036, 22.06.2016

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
22.06.2016

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 22.06.2016

(45) Опубликовано: 17.04.2017 Бюл. № 11

Адрес для переписки:

614045, г. Пермь, ул. Монастырская, 82, ФБУН
"ФНЦ медико-профилактических технологий
управления рисками здоровью населения",
директору Н.В. Зайцевой

(72) Автор(ы):

Зайцева Нина Владимировна (RU),
Устинова Ольга Юрьевна (RU),
Маклакова Ольга Анатольевна (RU),
Лужецкий Константин Петрович (RU),
Щербаков Александр Алексеевич (RU)

(73) Патентообладатель(и):

Федеральное бюджетное учреждение науки
"Федеральный научный центр медико-
профилактических технологий управления
рисками здоровью населения" (ФБУН "ФНЦ
медико-профилактических технологий
управления рисками здоровью населения")
(RU)

(56) Список документов, цитированных в отчете
о поиске: RU 2513477 C1, 20.04.2014. RU
2065165 C1, 10.08.1996. UA UA 110302 C2,
10.12.2015. Van Cauwenberge B. J., Khaltaev
N. and Workshop Expert Panel Allergic
Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA) //
Allergy. 2001. Vol. 57, N 9. P. 841-845.
КРЫЛОВА Т.А. и др. Дифференциальная
диагностика аллергического и
неаллергического хронического ринита.
Журнал "Практическая медицина", Выпуск
N 2 2 (87) / июнь, 2015, с. 13-18. Лусс Л.В.
"Этиология, патогенез, проблемы
диагностики и лечения аллергического
ринита", РМЖ, Том 11, N12, 2003.

(54) Способ диагностики аллергического ринита у детей, ассоциированного с токсическим действием формальдегида техногенного происхождения

(57) Формула изобретения

1. Способ диагностики аллергического ринита у детей, ассоциированного с токсическим действием формальдегида техногенного происхождения, характеризующийся тем, что путем проведения традиционного анамнестического и клинического обследования диагностируют у ребенка аллергический ринит, производят отбор пробы крови у ребенка и устанавливают в ней содержание формальдегида, при его концентрации в крови в 2 и более раз выше фонового уровня выполняют риноманометрию по установлению суммарного объемного потока и суммарного сопротивления, а также проводят лабораторное обследование для установления

следующих лабораторных диагностических показателей: эозинофильно-лимфоцитарный индекс; уровень иммуноглобулина Е IgE; уровень IgE специфического к формальдегиду; уровень иммуноглобулина А IgA; фагоцитарное число; фагоцитарный индекс; уровень гидроперекиси липидов; уровень малонового диальдегида МДА в плазме крови; антиоксидантная активность сыворотки АОО крови, и при установлении у ребенка увеличения по сравнению с нормой суммарного объемного потока на 50% и снижения суммарного сопротивления на 25%, при одновременном наличии следующих отклонений в лабораторных диагностических показателях, а именно: превышение относительно физиологической возрастной нормы эозинофильно-лимфоцитарного индекса более чем в 1,3 раза; уровня IgE более чем в 1,5 раза; фагоцитарного числа более чем в 1,3 раза; гидроперекиси липидов более чем в 1,2 раза; уровня МДА в 1,2 и более раз, и снижение относительно физиологической возрастной нормы уровня IgA на 15% и более; фагоцитарного индекса более чем в 1,2 раза; уровня АОО более чем в 1,3 раза, при одновременном наличии IgE специфического к формальдегиду, диагностируют у ребенка аллергический ринит, ассоциированный с токсическим действием формальдегида техногенного происхождения, причем диагностируют в том случае, если указанные отклонения результатов риноманометрии и лабораторных диагностических показателей присутствуют у ребенка в количестве не менее 2/3 вышеуказанных отклонений.

2. Способ по п. 1, характеризующийся тем, что при традиционном анамнестическом обследовании устанавливают наличие в анамнезе хронической патологии ЛОР-органов, лимфаденопатии, эпизодического сухого кашля, особенно по утрам, храпа из-за умеренной ринореи.

3. Способ по п. 1, характеризующийся тем, что при традиционном клиническом обследовании устанавливают признаки интоксикации, нарушение носового дыхания в период ремиссии, снижение обоняния, данные риноскопии.

RU 2616530 C1