

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ



ПАТЕНТ

НА ИЗОБРЕТЕНИЕ

№ 2616326

Способ диагностики у детей хронического гастродуоденита, ассоциированного с воздействием хрома, никеля, марганца, хлороформа и тетрахлорметана 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 № 2016125990

Приоритет изобретения 28 июня 2016 г.

Дата государственной регистрации в

Государственном реестре изобретений

Российской Федерации 14 апреля 2017 г.

Срок действия исключительного права

на изобретение истекает 28 июня 2036 г.

Руководитель Федеральной службы
по интеллектуальной собственности

 Г.П. Ивлиев



Авторы: *Землянова Марина Александровна (RU), Устинова Ольга Юрьевна (RU), Лужецкий Константин Петрович (RU), Маклакова Ольга Анатольевна (RU), Ивашова Юлия Анатольевна (RU)*



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

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

(21)(22) Заявка: 2016125990, 28.06.2016

(24) Дата начала отсчета срока действия патента:
28.06.2016

Приоритет(ы):

(22) Дата подачи заявки: 28.06.2016

(45) Опубликовано: 14.04.2017 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):

Землянова Марина Александровна (RU),
Устинова Ольга Юрьевна (RU),
Лужецкий Константин Петрович (RU),
Маклакова Ольга Анатольевна (RU),
Ивашова Юлия Анатольевна (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 2449276 C1, 27.04.2012. RU
2128335 C1, 27.03.1999. RU 2255337 C2,
27.06.2005. ТРОШКОВА И.Г. Хронические
гастродуодениты у детей промышленного
Кузбасса - Кемерово и факторы,
способствующие их развитию,
Автореферат дисс. на соискан.
учен.степен.канд.мед.наук, Томск, 2001, 25
с. ЗАЙЦЕВА Н.В. и др.
Экодетерминированные гастродуодениты
у детей (эпидемиология, диагностика,
лечение, профилактика), Пермь, 2009, 323
с.

(54) Способ диагностики у детей хронического гастродуоденита, ассоциированного с воздействием хрома, никеля, марганца, хлороформа и тетрахлорметана техногенного происхождения

(57) Формула изобретения

1. Способ диагностики у детей хронического гастродуоденита, ассоциированного с воздействием хрома, никеля, марганца, хлороформа и тетрахлорметана техногенного происхождения, характеризующийся тем, что у ребенка производят отбор пробы крови, устанавливают в ней содержание хрома, никеля, марганца, хлороформа и тетрахлорметана и при повышенном содержании в крови указанных металлов, по сравнению с референтным уровнем более чем в 2 раза, а также при наличии в крови хлороформа и тетрахлорметана выше нижнего предела обнаружения определяют функциональные диагностические показатели, характеризующие у ребенка: состояние вегетативной регуляции; функциональное состояние билиарного тракта; функциональное

состояние печени; кислотность желудочного сока; состояние слизистой желудка и 12-перстной кишки; моторную функцию желудка и 12-перстной кишки, а также осуществляют определение в сыворотке крови ребенка уровень следующих лабораторных диагностических показателей: пепсиногена I, пепсиногена II, дофамина, серотонина, кортизола, тиреотропного гормона ТТГ, антиоксидантной активности АОО, глутатионпероксидазы ГлПО, малонового диальдегида МДА, гидроперекиси липидов, аспаратаминотрансферазы АСАТ, щелочной фосфатазы, фагоцитарной активности лейкоцитов: абсолютное число фагоцитов, фагоцитарное число, фагоцитарный индекс, иммуноглобулина А IgA и секреторного иммуноглобулина в слюне sIgA, и далее, если у ребенка выявлено отклонений от возрастной физиологической нормы не менее 80% указанных функциональных и лабораторных диагностических показателей, характеризующих наличие: нарушения вегетативной регуляции в виде ваготонического исходного вегетативного тонуса и асимпатикотонической реактивности; функционального нарушения билиарного тракта по типу гипомоторного нарушения желчного пузыря; пониженной кислотности желудочного сока; гипотрофии слизистой оболочки желудка и 12-перстной кишки; увеличения размеров печени и ее реактивное изменение, нарушения моторной функции желудка и 12-перстной кишки по гипомоторному типу с наличием дуоденогастрального, дуоденобульбарного, бульбогастрального рефлюксов, и при наличии следующих отклонений лабораторных диагностических показателей: превышение относительно физиологической возрастной нормы уровня пепсиногена II более чем на 20%; кортизола более чем на 10-15%; ТТГ более чем на 10%; МДА более чем в 2 раза; гидроперекиси липидов более чем в 1,5 раза; АСАТ более чем в 1,3 раза; щелочной фосфатазы более чем в 1,4 раза; IgA более чем на 30%; а также снижение относительно физиологической возрастной нормы уровня пепсиногена I более чем на 15%; дофамина более чем на 20%; серотонина более чем на 15%; АОО более чем в 1,5 раза; ГлПО более чем в 1,5 раза; фагоцитарного числа и фагоцитарного индекса более чем в 1,2 раза; абсолютного числа фагоцитов более чем в 1,3 раза; sIgA более чем на 30%, диагностируют у ребенка хронический гастродуоденит, ассоциированный с воздействием хрома, никеля, марганца, хлороформа и тетрахлометана техногенного происхождения.

2. Способ по п. 1, характеризующийся тем, что функциональные диагностические показатели определяют инструментальными методами: кардиоинтервалография, ультразвуковое исследование, сканирование гепатобилиарной зоны и верхних отделов желудочно-кишечного тракта, рН-метрия, фиброгастродуоденоскопия.

RU 2 6 1 6 3 2 6 C 1

RU 2 6 1 6 3 2 6 C 1