


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Державне некомерційне підприємство «Центр тестування професійної
компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки
«Медицина» і «Фармація» при Міністерстві охорони здоров'я України»
(ДНП «Центр тестування»)


ПОГОДЖЕНО

Віце президент
Національної академії медичних наук
України


Володимир КОВАЛЕНКО
« 01 » березня 2023 р.

ЗАТВЕРДЖЕНО

Заступник Міністра охорони
здоров'я України


Ірина МИКИЧАК
« 01 » березня 2023 р.

П Е Р Е Л І К

наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження
досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я

(Випуск 9)

**ДО УВАГИ РОЗРОБНИКІВ ПОВІДОМЛЕНЬ ПРО НАУКОВУ
(НАУКОВО-ТЕХНІЧНУ) ПРОДУКЦІЮ ТА ФАХІВЦІВ, ЩО
ВПРОВАДЖУЮТЬ НАУКОВІ РОЗРОБКИ У СФЕРУ ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**

Перелік наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я, (далі – Перелік) випуск № 9 є щорічною інформаційною збіркою, у якій містяться повідомлення про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України, що здійснюють наукову, науково-технічну та науково-організаційну діяльність відповідно до пріоритетів сфери охорони здоров'я України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я.

Перелік сформовано у відповідності до вимог спільного Наказу МОЗ України та НАМН України від 13.11.2013 р. № 969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 р. за № 2068/24600.

У Перелік включена наукова (науково-технічна) продукція, отримана за результатами наукових досліджень 2021-2022 рр.

На інформацію, що міститься у Переліку, розповсюджуються вимоги законодавства України щодо захисту об'єктів права інтелектуальної власності.

Сформовано та підготовлено до друку Державним некомерційним підприємством «Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація» при Міністерстві охорони здоров'я України»

ЗМІСТ

АКУШЕРСТВО І ГІНЕКОЛОГІЯ.....	4
АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ГЕМАТОЛОГІЯ, ДЕЗІНФЕКТОЛОГІЯ, ДИТЯЧА АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, ДЕЗІНФЕКЦІЙНА СПРАВА.....	16
ГЕНЕТИКА ЛАБОРАТОРНА, ІНТЕРВЕНЦІЙНА КАРДІОЛОГІЯ, КАРДІОЛОГІЯ, РЕВМАТОЛОГІЯ	24
ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ, ТЕРАПЕВТИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ, ТЕРАПІЯ	35
ГІГІЄНА ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ, КОМУНАЛЬНА ГІГІЄНА, ГІГІЄНА ХАРЧУВАННЯ.....	70
ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, ОРГАНІЗАЦІЯ І УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я, МІКРОБІОЛОГІЯ І ВІРУСОЛОГІЯ.....	77
ЗАГАЛЬНА ФАРМАЦІЯ, ХІМІЯ	84
ІМУНОЛОГІЯ, ЛАБОРАТОРНА ІМУНОЛОГІЯ.....	87
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ	98
ЛАБОРАТОРНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ФІЗИЧНИХ ФАКТОРІВ НАВКОЛИШНЬОГО СЕРЕДОВИЩА, РАДІАЦІЙНА ГІГІЄНА	102
МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ, НЕВРОЛОГІЯ, ПСИХІАТРІЯ	104
ОНКОХІРУРГІЯ, КЛІНІЧНА ОНКОЛОГІЯ, ПСИХОТЕРАПІЯ	111
ОРТОПЕДІЯ І ТРАВМАТОЛОГІЯ	112
ПЕДІАТРІЯ	114
СТОМАТОЛОГІЯ, ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ.....	126
СУДОВО-МЕДИЧНА ГІСТОЛОГІЯ.....	151
УРОЛОГІЯ	154
ФІЗИЧНА ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНА МЕДИЦИНА, ФІЗІОТЕРАПІЯ	157
ХІРУРГІЯ, НЕЙРОХІРУРГІЯ, ПРОМЕНЕВА ТЕРАПІЯ, МЕДИЦИНА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНІВ	168

1. ПРОГРАМА ЗАХОДІВ З КОМПЛЕКСНОГО ЛІКУВАННЯ ПІЗНІХ ПРОМЕНЕВИХ УШКОДЖЕНЬ

2. НДР «Визначення факторів прогнозу та індивідуалізація комплексного лікування пізніх променевих ушкоджень», номер державної реєстрації: 0118U001712, 2019-2021 рр.

3. Онкологія, хірургія.

4. 2+; С.

5. Навчальний посібник «Діагностика і лікування поверхневих ушкоджень, викликаних медичним радіаційним опроміненням. Практичний досвід ДУ «Інститут медичної радіології ім. С. П. Григор'єва НАМН України» М. В. Красносельський, В. А. Вінніков, Г. В. Кулініч. ISBN 978-966-96633-6-8, Харків, 2019. 80 с.

6. Немає.

7. Спосіб передбачає алгоритм індивідуалізації комплексного лікування пізніх променевих ушкоджень, який включає різні варіанти консервативного і хірургічного лікування та комбінації хірургічного етапу з різними елементами консервативної терапії, а саме стандартної, фотодинамічної та плазмотерапії залежно від визначення факторів прогнозу та патогенезу.

8. Застосування даної методики дозволить проводити ефективне оперативне лікування великих виразкових дефектів, зменшити частоту післяопераційних ускладнень, скоротити терміни лікування та післялікувальної реабілітації. Використання даного способу в онкологічних пацієнтів з пізніми променевими ушкодженнями є технологічно простим та *економічно* виправданим, що обумовлює можливість його широкого використання.

9. Стандартний хірургічний інструмент та обладнання, апарат для визначення життєздатності тканин – електродерматометр «Skin observed system», для здійснення фотодинамічної терапії – фотонний апарат «Barva-LED / 630», для отримання плазми, багатой тромбоцитами, – центрифуга CM-6M Sky-Line.

10. Пізні променеві ушкодження шкіри та підшкірної клітковини, променеві виразки.

11. Гострі інфекційні процеси, декомпенсовані хронічні захворювання ендокринної, серцево-судинної, сечовидільної систем, сполучної тканини.

12. Крайовий некроз ауто трансплантату, тотальний або субтотальний некроз шкірного клаптя, інфікування трансплантату з подальшим його відторгненням, загоєння вторинним натягом в терміни більше 6 місяців.

Профілактика здійснюється шляхом коректного визначення межі життєздатності тканин патологічного субстрату та трансплантату, зближення країв рани за рахунок «ослаблювальних» розрізів, провізорних шовкових лігатур, проведених крізь усі шари тканин і

зав'язаних на гудзиках, валиків з марлі, що запобігають прорізанню і не чинять шкідливого впливу на трофіку країв рани, введенням в кути післяопераційної рани гумових випускників, краї рани насичують розчинами антибіотиків, до яких чутлива мікрофлора, що вегетує у виразці.

13. Державна установа «Інститут медичної радіології та онкології ім. С. П. Григор'єва Національної академії медичних наук України».

14. Немає.

15. Красносельський М. В., Кулініч Г. В., Гладких Ф. В., Прохорова Е. Б.

Контактна особа: Кулініч Г. В., +380577255074.

Реєстр № 64/9/23

1. СПОСІБ ВКЛЮЧЕННЯ ПІОГЛІТАЗОНУ ДО КОМПЛЕКСНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА РОЗПОВСЮДЖЕНИЙ ВУЛЬГАРНИЙ ПСОРИАЗ, ПРОГРЕСУЮЧОЮ СТАДІЄЮ ПЕРЕБІГУ, СЕРЕДНЬОГО СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ З СУПУТНИМ АЛІМЕНТАРНИМ ОЖИРІННЯМ І-ІІ СТУПЕНЯ

2. НДР «Комплексне дослідження патогенетичної ролі субпопуляцій M1 та M2 макрофагів в розвитку хронічного обструктивного захворювання легень для розробки та обґрунтування персоналізованої терапії з урахуванням маси тіла», номер державної реєстрації: 0117U005252, 2017-2019 рр.; НДР «Вивчення патогенетичної ролі циркадіанного молекулярного годинника в розробку метаболічних захворювань і системного запалення та розробка методики лікування, що скерована на ці процеси», номер державної реєстрації: 0120U101166, 2020-2022 рр.

3. Дерматовенерологія.

4. 2+; С.

5. Немає.

6. Немає.

7. Аліментарне ожиріння підсилює системне запалення у хворих на псоріаз та призводить до метаболічних порушень, ускладнюючи перебіг дерматозу, сприяючи погіршенню дерматологічного індексу якості життя (ДІЯЖ) пацієнтів, частих загострень псоріатичної хвороби, що призводить до неефективності стандартних методів терапії. Результати проспективних клінічних досліджень сьогодні доводять позитивний ефект піоглітазону при наявності ознак системного запалення. Механізм дії даного препарату направлений на зниження хронічного системного запалення з низькою інтенсивністю. Запропонований спосіб передбачає додаткове до стандартної терапії призначення піоглітазону по 45 мг на добу протягом 26 тижнів. При додатковому призначенні по 45 мг на добу протягом 26 тижнів спостерігали 1 раз на рік у 80 % досліджуваних (проти 5 % до початку лікування), 2 рази на рік – у 20 % (проти 15 % до початку лікування),

4. 2+, С.

5. Немає.

6. Немає.

7. Спосіб передбачає алгоритм раннього прогнозування, профілактики та лікування періопераційних ускладнень місцево-поширеного колоректального раку (МПКРР), який включає визначення групи хворих високого ризику та індивідуалізацію тактики лікування післяопераційних ускладнень при МПКРР з різними варіантами консервативних і хірургічних заходів, а саме раннім додаванням до стандартного післяопераційного ведення хворих групи високого ризику додаткової антибіотикотерапії, програмованих лапаросанацій ще до розвитку ускладнень.

8. Застосування даної методики дозволить проводити ефективне хірургічне лікування хворих на МПКРР і ранню профілактику та лікування післяопераційних ускладнень ще до їх клінічного виникнення, скоротити терміни лікування та післялікувальної реабілітації.

Використання даного способу в онкологічних пацієнтів з МПКРР є технологічно простим та економічно виправданим, що обумовлює можливість його широкого використання.

9. Стандартний хірургічний інструмент та обладнання, аналізатор імуноферментний «Immunochem-2100» для визначення маркерів в сироватці крові хворих.

10. Місцево-поширений колоректальний рак.

11. Гострі інфекційні процеси, декомпенсовані хронічні захворювання ендокринної, серцево-судинної, сечовидільної систем, сполучної тканини.

12. Запальні післяопераційні ускладнення.

Профілактика здійснюється шляхом визначення групи високого ризику розвитку ускладнень та використання в цій групі додаткової антибіотикотерапії та програмованих лапаросанацій.

13. Державна установа «Інститут медичної радіології та онкології ім. С. П. Григор'єва Національної академії медичних наук України».

14. Немає.

15. Красносельський М. В., Білий О. М.

Контактна особа: Білий О. М., +380577255074.

Генеральний директор

Державного некомерційного підприємства

«Центр тестування професійної компетентності фахівців з вищою освітою

напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація»

при Міністерстві охорони здоров'я України»



Леся ОЛІЙНИК