

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)**



ПОГОДЖЕНО

Віце-президент

НАМН України

В.М. Коваленко

21 грудня 2021 р.

ЗАТВЕРДЖУЮ

Заступник Міністра

охорони здоров'я України

Т.В. Микичак



21 грудня 2021 р.

П Е Р Е Л І К

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

(Випуск 7)

Київ – 2021

- діагностувати напруження або виснаження периферичних компенсаторно-приспосувальних механізмів. Але до теперішнього часу не врахована можливість діагностики стану порушення центральних стрес-реалізуючих систем у вагітних з прееклампсією на доклінічній стадії шляхом визначення радіоімунологічним методом показників адренкортикотропну (АКТГ) та кортизолу в крові з ліктьової вени у вагітних з прееклампсією. Запропонований спосіб включає визначення у крові за стандартними методиками за допомогою радіо імунологічного методу рівня АКТГ та кортизолу. При рівні АКТГ $188,6 \pm 10,2$ пг/мл і рівні кортизолу $1241,6 \pm 69,8$ нмоль/л діагностують значну активацію компенсаторно-приспосувальних реакцій організму; при рівні АКТГ $268,8 \pm 14,2$ пг/мл і рівні кортизолу $1782,0 \pm 88,4$ нмоль/л діагностують напруження центральних стрес-реалізуючих систем; при рівні АКТГ $80,2 \pm 6,4$ пг/мл і рівні кортизолу $404,6 \pm 42,2$ нмоль/л діагностують їх виснаження.
8. Запропонований спосіб дозволяє ефективно проводити доклінічну діагностику порушення центральних стрес-реалізуючих систем у вагітних з прееклампсією за допомогою визначення вмісту стресових гормонів – адренкортикотропну (АКТГ) і кортизолу у крові з ліктьової вени. Медична ефективність: даний спосіб доклінічної діагностики дає змогу в подальшому вибирати правильну тактику підготовки жінок з прееклампсією до пологів, ефективно регулювати центральні та периферичні антистресові механізми захисту організму, що виникають у стресових ситуаціях під час пологів. Соціальна ефективність: покращення якості життя та здоров'я вагітних з прееклампсією за рахунок попередження виснаження компенсаторно-приспосувальних механізмів захисту організму, зниження частоти гемодинамічних порушень та гіпоксії організму матері та плода, частоти ускладнень вагітності та пологів. Економічна ефективність: скорочення фінансових витрат на лікування вагітних і породіль з прееклампсією на шляхом своєчасної доклінічної діагностики центральних стрес-реалізуючих систем (за рахунок застосування не дорогого способу доклінічної діагностики і можливості вибрати правильну тактику підготовки таких жінок до пологів, регулювати центральні та периферичні антистресові механізми захисту, попередити важкі акушерські та перинатальні ускладнення); зменшення середнього терміну стаціонарного лікування.
 9. Лікар-лаборант, стандартні тест-набори для визначення показників АКТГ і кортизолу радіоімунологічним методом.
 10. Вагітність у жінок з прееклампсією.
 11. Не виявлені.
 12. Технічні помилки при проведенні лабораторного дослідження.
 13. Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет». 58002, м. Чернівці, пл. Театральна, 2.
 14. Немає.
 15. Косілова С.Є. (0990740054).

Рєєстр. № 11/7/20

1. **СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ ПОРУШЕННЯ КОМПЕНСАТОРНО-ПРИСПОСУВАЛЬНИХ МЕХАНІЗМІВ У ВАГІТНИХ З ПРЕЕКЛАМПСІЄЮ.**
2. НДР «Сучасні аспекти збереження та відновлення репродуктивного здоров'я жінки при акушерській і гінекологічній патології», 0116U002939, 2016-2020 рр.
3. Акушерство і гінекологія.
4. 1+,С.
5. Патент України на корисну модель № 143129. МПК А61В 5/02 (2006.01), G01N 33/49 (2006.01). Спосіб доклінічної діагностики порушення компенсаторно-приспосувальних механізмів у вагітних з прееклампсією / Косілова С.Є.; заявник та патентовласник Буковинський державний медичний університет. – З. №

u202000947; заявл. 14.02.2020; опубл. 10.07.2020. Бюл. № 13.

6. Не подавалася.
7. В даний час для визначення компенсаторно-приспосувальних механізмів у вагітних використовують доплерометричне дослідження кровоплину у середній мозковій артерії та аорті плода, судинах матері та плаценти з визначенням індексів судинного опору; додатково проводять доплерометричне дослідження кровоплину в перешийку аорти плода, оцінюють профіль кривих швидкостей кровоплину, розраховують кутонезалежні індекси судинного опору після 38 тижнів (в III триместрі) вагітності. Але до теперішнього часу не врахована можливість діагностики стану компенсаторно-приспосувальних механізмів у вагітних з прееклампсією на доклінічній стадії шляхом оцінки показників антиоксидантного захисту в еритроцитах. Пропонуємий спосіб включає визначення у крові вагітних з пре еклампсією за стандартними методиками рівня відновленого глутатіону та глутатіон-пероксидази. При вмісті відновленого глутатіону не більше $36,1 \pm 1,3$ мк моль/мл ер. і глутатіон-пероксидази не більше $28,8 \pm 1,3$ мк моль/мл ер. діагностують напруження компенсаторно-приспосувальних механізмів; при вмісті відновленого глутатіону не більше $32,9 \pm 1,0$ мк моль/мл ер. і глутатіон-пероксидази не більше $24,8 \pm 1,0$ мк моль/мл ер. діагностують антиоксидантну недостатність; а при вмісті відновленого глутатіону $26,4 \pm 1,2$ мк моль/мл ер. і нижче, та глутатіон-пероксидази $24,3 \pm 1,0$ мкмоль/мл ер. і нижче діагностують виснаження компонентів антиоксидантної системи та виснаження компенсаторно-приспосувальних механізмів.
8. Запропонований спосіб дозволяє ефективно проводити доклінічну діагностику порушення компенсаторно-приспосувальних механізмів у вагітних з пре еклампсією за допомогою визначення показників антиоксидантного захисту крові в еритроцитах. Медична ефективність: даний спосіб доклінічної діагностики дає змогу в подальшому вибирати правильну тактику підготовки жінок з пре еклампсією до пологів, ефективно регулювати центральні та периферичні антистресові механізми захисту організму, що виникають у стресових ситуаціях під час пологів. Соціальна ефективність: покращення якості життя та здоров'я вагітних з прееклампсією за рахунок попередження виснаження компенсаторно-приспосувальних механізмів захисту організму, зниження частоти гемодинамічних порушень та гіпоксії організму матері та плода, частоти ускладнень вагітності та пологів. Економічна ефективність: скорочення фінансових витрат на лікування вагітних і породіль з прееклампсією шляхом своєчасної доклінічної діагностики порушення компенсаторно-приспосувальних механізмів (за рахунок застосування не дорогого способу доклінічної діагностики і можливості вибрати правильну тактику підготовки таких жінок до пологів, регулювати центральні та периферичні антистресові механізми захисту, попередити важкі акушерські та перинатальні ускладнення; зменшення середнього терміну стаціонарного лікування).
9. Лікар акушер-гінеколог.
10. Вагітність у жінок з прееклампсією.
11. Не виявлені.
12. Технічні помилки при проведенні лабораторного дослідження.
13. Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет». 58002, м. Чернівці, пл. Театральна, 2.
14. Немає.
15. Косілова С.Є. (0990740054).