

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



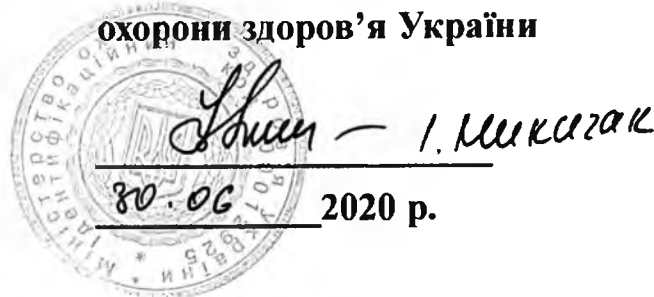
В.М. Коваленко

10.06. 2020 р.

ЗАТВЕРДЖУЮ

Заступник Міністра

охорони здоров'я України



П Е Р Е Л І К

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

(Випуск 6)

Київ – 2020

9. Доплерометричне дослідження.
10. Вагітність у жінок з ревматизмом.
11. Не виявлені.
12. Технічні помилки при проведенні лабораторного дослідження.
13. Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет».
14. Немає.
15. Косілова С.Є. (0990740054).

Реєстр. № 5/6/19

1. **СПОСІБ ЛІКУВАННЯ АТРОФІЧНОГО ВАГІНІТУ У ЖІНОК В ПОСТМЕНОПАУЗІ.**
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 країни на корисну модель № 135241. МПК А61К 31/00, А61К 35/747 (2015.01), А61Р 15/00. Спосіб профілактики атрофічного вагініту у жінок в постменопаузі / Косілова С.Є.; заявник та патентовласник Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет». – № u201900153; заявл. 04.01.2019; опубл. 25.06.2019. Бюл. № 12.
6. Не подавалася.
7. В даний час з метою лікування атрофічного вагініту у жінок в постменопаузі призначають замісну гормональну терапію у вигляді свічок овестину, які вводять внутрішньопіхвово один раз на добу через день, загальним курсом 3-6 місяців; у день, коли не використовують овестин, внутрішньопіхвово вводять один раз на добу на 6-8 годин протягом 10-15 днів двома-трьома курсами тампони, насичені водною суспензією симбітер-2, яку готують шляхом розведення 1 дози препарату (1000 млрд. живих клітин мікроорганізмів) кип'яченою водою у співвідношенні 1:2. Але не враховано те, що при атрофічному вагініті внаслідок домінування клітин базального шару знижується рівень глікогену, що запобігає проліферації паличок Додерлейна і призводить до зниження рівня молочної кислоти і залуження піхви, до розвитку патогенної флори. Беручи до уваги характерні зміни слизової оболонки піхви в постменопаузальний період, наявність мікст-інфекцій, ризик виникнення онкозахворювань під час тривалого застосування гормональної терапії, у способі, що заявляється, рекомендується зменшити тривалість використання місцевої гормонотерапії. А також, з метою сприяння росту лактобацил і відновлення рН піхви пропонується використовувати препарат, що містить молочну кислоту і глікоген-вагінальний гель лактогель. Таким чином, запропонований спосіб включає призначення місцевої гормонотерапії у вигляді свічок овестину – по 1 свічці інтравагінально на ніч, через один день, протягом двох місяців. Вдень, коли не використовують овестин, інтравагінально на ніч пропонується вводити 5 мг лактогелю, впродовж двох місяців. Після завершення лікування рекомендується проводити підтримуючу терапію: інтравагінально на ніч вводити 5 мг лактогелю щодня, протягом 30 днів, через кожні 3 місяці.
8. Покращення стану слизової оболонки піхви, відновлення мікрофлори і рН піхви, зменшення явищ атрофії і неприємного відчуття, покращення якості життя жінки. Медична ефективність: підвищення ефективності лікування атрофічного вагініту у жінок в постменопаузі, зменшення проявів урогенітальних розладів, попередження розвитку різних ускладнень. Соціальна ефективність: покращення стану здоров'я жінки, сімейних стосунків, працездатності та якості життя за рахунок підвищення