

**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

поліпів матки та лікувати безплідність при застосуванні допоміжних репродуктивних технологій. Соціальна ефективність: можливість збереження репродуктивної функції та здоров'я сприяють покращенню якості життя жінки. Економічна ефективність: доступність і простота застосування – наявність природних антиоксидантів і розуміння пацієнтки щодо ефективності та необхідності прийому препарату тривалий час амбулаторно, підвищення ефективності лікування поліпів та безплідності за допомогою допоміжних репродуктивних технологій зменшують потребу в додаткових витратах на лікування.

9. Для застосування способу лікування поліпів тіла матки необхідним є наявність природних антиоксидантів.
10. Показанням до застосування є наявність поліпів матки.
11. Протипоказання загальні, як для застосування природних антиоксидантів.
12. Можливі ускладнення: загальні, як для застосування природних антиоксидантів.
13. Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет». 58002, м. Чернівці, Театральна пл., 2, тел. (0372) 52-40-78.
14. Немає.
15. Юзько О.М. (0506752334), Андрієць О.А. (0505116333), Волошинович Н.С. (0956083618), Семеняк А.В. (0506120280).

Реєстр. № 6/7/20

1. **СПОСІБ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ НЕВИНОШУВАННЯ В РАННІ ТЕРМІНИ ГЕСТАЦІЇ.**
2. НДР «Удосконалення напрямків діагностики первинної плацентарної дисфункції з урахуванням морфо-функціонального стану екстраембріональних структур і матково-плацентарного кровотоку у вагітних високої групи перинатального ризику в ранні терміни гестації», 0116U002933, 2016-2020 рр.
3. Акушерство та гінекологія.
4. 2+,С.
5. Патент України на корисну модель № 145314. МПК (2006), A61B 8/00, G01N 21/00. Спосіб оцінки ефективності лікування невиношування в ранні терміни гестації /Кравченко О.В., Соловей В.М.; заявник і патентовласник Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет». – З. № u202004765; заявл. 27.07.2020; опубл. 25.11.2020. Бюл. № 22.
6. Не подавалась.
7. З метою оцінки ефективності лікування невиношування в ранні терміни гестації після проведення терапії, та купування клінічної симптоматики, в кінці I триместру гестації (в 12-13 тижнів) при ультразвуковому тримірному доплерометричному вимірюванні встановлюють об'єму хоріону за допомогою спеціальної програми VOCAL.
8. Встановлено, що зміна об'єму хоріону є більш достовірною ознакою патології, ніж розлади кровотоку в спіральних артеріях та артеріях жовточного мішка. Тільки тримірне доплерометричне ультразвукове дослідження дає можливість безпосередньо виміряти об'єм хоріону в кінці I триместру гестації (12-13 тижнів). найбільш достовірною, неопосередкованою ознакою плацентарної дисфункції є зниження об'єму хоріону в кінці I триместру гестації не менше як на 15-20%. Використання вказаного критерію дозволить в ранні терміни проводити оцінку ефективності лікування невиношування вагітності. Медична ефективність: після лікування загрози переривання вагітності в I триместрі гестації у 73,1% вагітних відмічалось зниження об'єму хоріону більше, ніж на 15-20%, що свідчить про виникнення первинної плацентарної дисфункції та потребує удосконалення

проведеної терапії. Соціальна ефективність: покращення якості життя та здоров'я вагітних у разі достовірної оцінки ефективності лікування загрози невиношування в ранні терміни гестації. Економічна ефективність: скорочення фінансових витрат на перебування вагітних в стаціонарі у зв'язку з ефективною терапією загрози невиношування в ранні терміни гестації.

9. Ультразвуковий апарат з можливістю проведення тримірної доплерометричного дослідження в режимі сірої шкали і енергетичного доплера, кут дослідження – 15°, частоту зрізів – 1,5-2,0 мм.
10. Вагітні з загрозою невиношування в ранні терміни гестації.
11. Немає.
12. Немає.
13. Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний медичний університет». 58002, м. Чернівці, Театральна площа, 2, тел. (0372) 55-17-39.
14. Немає.
15. Кравченко О.В. (0956593554), Соловей В.М. (0664862072).

Реєстр. № 7/7/20

1. **СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ГЕНІТАЛЬНОГО ЕНДОМЕТРІОЗУ, АСОЦІЙОВАНОГО ІЗ БЕЗПЛІДДЯМ.**
2. НДР «Сучасні аспекти збереження та відновлення репродуктивного здоров'я жінки при акушерській і гінекологічній патології», 0111U006498, 2016-2020 рр.
3. Акушерство і гінекологія.
4. 3,D.
5. Патент України на корисну модель № 139475. МПК (2020.01) A61K 35/48 (2015.01), G01N 33/50 (2006.01), A61P 15/00. Спосіб лікування генітального ендометріозу, асоційованого із безпліддям / Бакун О.В. – Опубл. 10.01.2020. Бюл. № 1.
6. Немає.
7. Спосіб лікування генітального ендометріозу, асоційованого із безпліддям, шляхом зрівноваження гормонального балансу, який відрізняється тим, що, починаючи з 6-8 дня менструального циклу, жінці проводять 3 сеанси дискретного плазмаферезу, через 2-3 дні після кожного сеансу здійснюють плазмоексфузію 30-40 % об'єму циркулюючої плазми за один сеанс, проводять плазмозаміщення реополіглюкіном, 6 % розчином гідроксіетилованого крохмалю і гепаринізованим фізіологічним розчином, причому співвідношення об'ємів плазмоексфузії і плазмозаміщення складає 1:1,2. Лікування починають з 6-8 дня менструального циклу. Дослідження показників крові проводять до курсу плазмаферезу, і через 6-9 днів після останнього сеансу плазмаферезу. Через 1 місяць проводять екстракорпоральне запліднення та перенесення ембріону.
8. Запропонований спосіб лікування генітального ендометріозу, асоційованого з безпліддям шляхом використання дискретного плазмаферезу для ефективного контролю симптомів ендометріозу на всіх стадіях, який має високу ефективність та мінімальні негативні дії. Дискретний плазмаферез використовується в якості імуномодуючого, бактерицидного, фунгіцидного, противірусного компоненту лікування, а також для тимчасового протезування повноцінного білкового стану плазми, її колоїдно-осмотичного, коагуляційного, імунного, антипротеазного, антиоксидантного та інших потенціалів. Запропонований метод дискретного плазмаферезу окрім бактерицидної дії володіє ще й імуномодуючою, коагуляційною, антипротеазною, антиоксидантною діями, не викликає алергічних реакцій, як місцевих, так і загальних, при проведенні дискретного плазмаферезу спостерігається активація показників системи протиінфекційного захисту. Дискретний плазмаферез діє як імуномодулятор, має протизапальну, бактерицидну,