

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**

_____ 2015 р.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

**Заступник Міністра
охорони здоров'я України**

_____ 2015 р.

П Е Р Е Л І К

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

(Випуск 1)

Київ - 2015

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 № 1 є щорічною інформаційною збіркою, у якій містяться повідомлення про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності (далі – наукове повідомлення) 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 (далі – розробник), 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 2013-2014 рр.

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

АКУШЕРСТВО І ГІНЕКОЛОГІЯ

Наукове повідомлення*. Ресстр. № № 9/1/14

- 1. Назва наукової (науково-технічної) продукції**.** СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ГІПЕРГОМОЦИСТЕЇН-ІНДУКОВАНОЇ ЕНДОТЕЛІАЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ, ПЕРЕВАЖНО У ВАГІТНИХ.
- 2. Назва науково-дослідної роботи, за результатом якої отримана наукова (науково-технічна) продукція.** НДР «Наукове обґрунтування шляхів подолання акушерської агресії та стратегії перинатального ризику для зниження материнських та перинатальних втрат», 0114U002262, 2014-2016 рр.
- 3. Лікарська (провізорська) спеціальність.** Акушерство та гінекологія.
- 4. Оцінка наукової (науково-технічної) розробки за Шкалою градації доказів і сили рекомендацій.** 2++В.
- 5. Наявність охоронних документів, що засвідчують пріоритет, авторство і право власності на винахід (корисну модель).** Патент 92642 України МПК А61К31/00 Спосіб корекції гіпергомоцистеїн-індукованої ендотеліальної дисфункції, переважно у вагітних// Дубоссарська З.М., Дука Ю.М., Ширінкіна Н.К. – Заявка №201403256; Заявл. 31.03.2014; Опубл. 26.08.2014. Бюл.16. (патент діє).
- 6. Інформація для внесення у технологічну пропозицію Української інтегрованої системи трансферу технологій (за наявності).** Немає.
- 7. Анотований виклад суті наукової (науково-технічної) продукції.** Проводять корекцію гіпергомоцистеїн-індукованої ендотеліальної дисфункції, переважно у вагітних, шляхом застосування вітамінів В₆, В₁₂, фолієвої кислоти. Додатково застосовують тівортину гідрохлорид як донатора оксиду азоту у дозі по 100 мл впродовж 7 днів внутрішньовенно крапельно, надалі – перорально тівортину аспарат, з розрахунку по 5 мл, 4 рази на добу, впродовж 14 днів, комплекс вітамінів групи В по 1 пігулці на добу, а фолієву кислоту вводять у кількості 10 мг на добу, доводячи тривалість комплексного впливу до 2 курсів, у період з 12 по 14 та з 18 по 20 тижні вагітності.
- 8. Стислий опис переваг, які будуть отримані внаслідок упровадження наукової (науково-технічної) продукції, порівняно з наявними аналогами (медичні, соціальні, економічні).** Своєчасне застосування запропонованого способу лікування гіпергомоцистеїн-індукованої ендотеліальної дисфункції у вагітних дозволить покращити материнські і перинатальні результати, знизити ризики розвитку перинатальних ускладнень, що обумовлені гіпергомоцистеїнемією, наслідком якої є гіпертензивні порушення під час вагітності, гестаційний цукровий діабет, макросомія плоду, вади розвитку плоду, а також акушерські кровотечі. Посилення ефективності шляхом опрацювання можливостей використання сучасної фармакологічної основи призведе до поліпшення перебігу гестації на 65%, зниження ризиків перинатальних ускладнень і втрат у 2,5 рази, запобігання алергічних реакцій на 70%, тромбоцитопенії на 75% та гіпокальціємії на 60%.
- 9. Перелік необхідних ресурсів (кадрових, лікарських засобів, виробів медичного призначення тощо), необхідних для практичного застосування наукової (науково-технічної) продукції.** Лабораторія, що оснащена устаткуванням для проведення ІФА і ПЛР, відповідні тест системи для ІФА і ПЛР.
- 10. Показання до застосування.** Спосіб лікування та профілактики рекомендований до застосування у жінок з гіпергомоцистеїнемією.
- 11. Протипоказання до застосування.** Немає.
- 12. Перелік можливих ускладнень або помилок при використанні наукової (науково-технічної) продукції, шляхи їх запобігання та усунення.** Немає.

- 13. Повне найменування установи (підприємства, організації) розробника.** ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», 49044, м. Дніпропетровськ, вул. Дзержинського, 9, тел. (0562) 31-22-51, (0562) 31-22-57.
- 14. Повне найменування установи (підприємства, організації) співрозробників.** Немає.
- 15. Прізвища та ініціали авторів, номер телефону.** Дубоссарська Ю.О., Дубоссарська З.М., Дука Ю.М., (0562685307).

* До «Наукових повідомлень» відноситься вся інформація, що міститься у Переліку та має присвоєний реєстраційний номер.

** Назви пунктів наукового повідомлення, що виділені жирним шрифтом, далі не повторюються.