

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
І ПАТЕНТНО-ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ**

„ЗАТВЕРДЖУЮ”

**заступник Міністра
охорони здоров'я України**

_____ **О.К.Толстанов**
_____ **2013 р.**

**РЕЄСТР
галузевих нововведень**

(Випуск 36-37)

Київ – 2012

10. НДР “Механізми реалізації адаптаційно - компенсаторних реакцій організму за умов розвитку різних патологій” (2011-2015рр., №11БФ036-01, № 0111U004648).
11. Пат №66346. Спосіб діагностики неалкогольного стеатогепатозу. // П.М. Боднар, О.Б. Динник, Г.П. Михальчишин, Т.В. Берегова, Н.М. Кобиляк, В.М. Кухарський, І.Ю. Прибитько/ Бюл. №24. – 2011р. – ст. - . Заяв. 29.07.2011.
12. Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ 01601, бульвар Шевченка 13, телефон/факс 234-60-63, ННЦ «Інститут біології», Київського національного університету ім. Тараса Шевченка, м. Київ 01601, вул. Володимирська 64, тел. 521-91-35
13. Боднар П.М., тел. (044-235-60-05); Динник О.Б.; Михальчишин Г.П.; Кобиляк Н.М.; Берегова Т.В.; Кухарський В.М.; Прибитько І.Ю.
14. Вчена рада медико-психологічного факультету Національного медичного університету імені О.О. Богомольця протокол № 7 від 15.03.2012р.
15. Навчання методиці проведення ультразвукового обстеження.

Реєстр. № 136/36/12

1. **СПОСІБ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНИЙ СТЕАТОГЕПАТОЗ.**
2. Підвищення точності оцінки ефективності лікування неалкогольного стеатогепатозу за допомогою використання нового методу ультразвукової еластографії хвиль зсуву (ЕХЗ).
3. Хворим проводиться ультразвукове дослідження В-методом з одночасною ЕХЗ на апараті Ultima RA (Фірма «Радмир» ДП АТ НДІРІ, Харків, Україна) контактним датчиком лінійного формату на частотах 7-10 МГц на глибині 10-30 мм до та після проведеного лікування і при зниженні жорсткості печінкової тканини, яка виражається в кПа, після проведеного курсу терапії, лікування оцінюють як ефективне.
4. Ультразвукові апарати з можливістю візуалізації жорсткості тканини та оцінки модуля Юнга методом еластографії хвиль зсуву.
5. Розширення діагностичних можливостей інструментальних методів діагностики жирового гепатозу, рання діагностика жирового гепатозу, оцінка ефективності лікування.
6. Немає
7. Підвищення точності оцінки ефективності лікування та попередження прогресування і ускладнень перебігу неалкогольної жирової хвороби печінки.
8. При умовах використання запропонованої нами методики діагностична процедура є безпечною. Помилки при виконанні можуть бути пов'язані з несправностями в роботі вимірювальної апаратури. Рекомендовано своєчасне проведення метрологічної повірки.
9. Опис суті корисної моделі «Спосіб оцінки ефективності лікування хворих на неалкогольний стеатогепатоз.». Автори: П.М. Боднар, О.Б. Динник, Г.П. Михальчишин, Н.М. Кобиляк.
10. НДР «Дослідження реактивності сполучної тканини в умовах моделювання до нозологічних форм патології та пошуки шляхів її корекції », (01.01.2009р. – 31.12.2012р., №0108U003915)
11. Пат №66744. Спосіб оцінки ефективності лікування хворих на неалкогольний стеатогепатоз. // П.М. Боднар, О.Б. Динник, Г.П. Михальчишин, Н.М. Кобиляк/ Бюл.№1. – 2012р. – ст. - . Заяв. 05.08.2011.
12. Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ 01601, бульвар Шевченка 13, телефон/факс 234-60-63, Інститут фізіології ім. О. О. Богомольця НАН України, Київ 01601, вул. Богомольця 4, тел. 256-25-02.
13. Боднар П.М., тел. (044-235-60-05), Динник О.Б., Михальчишин Г.П.; Кобиляк Н.М.
14. Вчена рада медико-психологічного факультету Національного медичного університету імені О.О. Богомольця протокол № 7 від 15.03.2012р.
15. Навчання методиці проведення ультразвукового обстеження.

ІНФЕКЦІЙНІ ТА ПАРАЗИТАРНІ ХВОРОБИ

Реєстр. № 137/36/12

1. **СПОСІБ ДІАГНОСТИКИ СТАДІЙНОСТІ ПРИ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ/СНІДІ.**

2. Удосконалення відомої класифікації стадій ВІЛ-інфекції шляхом доповнення її додатковими лабораторними показниками, що сприятиме підвищенню інформативності та об'єктивності, суттєвому зниженню частоти розвитку ускладнень.
3. Пропонується для впровадження в практику інфекційних стаціонарів лікувальних закладів і центрів профілактики та боротьби зі СНІДом додаткове визначення рівнів тромбомодуліну і/або Е-селектину і/або фактора Віллебранда в сироватці крові у хворих на ВІЛ-інфекцію/СНІД, яку забирали натще в пробірки з 3,8 % розчином натрію цитрату та центрифугували при 3000 об./хв. Для відділення сироватки отримані зразки протягом 10 хв зберігали при температурі -20 °С до проведення аналізу методом ІФА. Було взято до уваги те, що при ВІЛ-інфекції/СНІДі закономірно зазнають суттєвих змін показники ендотеліальної дисфункції. Так, в міру прогресування ВІЛ-інфекції достовірно і пропорційно зростає рівень тромбомодуліну, Е-селектину та фактора Віллебранда. У здорових людей значення тромбомодуліну коливається в межах (4,00-5,20) мкг/л, при I клінічній стадії ВІЛ-інфекції – (5,21-10,50) мкг/л, при II – (10,51-14,00) мкг/л, при III – (14,01-18,50) мкг/л, при IV клінічній стадії – перевищує 18,50 мкг/л. У нормі значення Е-селектину коливається в межах (46,30-70,50) мкг/л, при I клінічній стадії ВІЛ-інфекції – (70,51-105,50) мкг/л, при II – (105,51-148,00) мкг/л, при III – (148,01-176,50) мкг/л, при IV клінічній стадії – перевищує 176,50 мкг/л. У здорових осіб значення фактору Віллебранда коливається в межах (120,00-150,00) %, при I клінічній стадії ВІЛ-інфекції – (150,01-196,50) %, при II – (196,51-210,00) %, при III – (210,01-228,50) %, при IV клінічній стадії – перевищує 228,50 %.
4. Імуноферментний аналізатор, CD141 та CD62E ELISA-набір фірми Diaclone (Франція) і vWF ELISA-набір фірми Shield Diagnostics (Великобританія).
5. ВІЛ-інфекція/СНІД.
6. Протипоказань немає.
7. Шляхом додаткового врахування показників ендотеліальної дисфункції можливо точно ідентифікувати стадію ВІЛ-інфекції, що було підтверджено вмістом CD4⁺ Т-лімфоцитів – загальноприйнятим класичним параметром, який найбільш інформативно оцінює глибину патологічного процесу при ВІЛ-інфекції. Зазначений додатковий лабораторний критерій дає змогу домогтися суттєвого уточнення оцінки глибини імунодефіциту без залучення інших відносно складних і дорогих імунологічних обстежень (підрахунку вмісту CD4⁺ Т-лімфоцитів). Удосконалений спосіб діагностики стадійності при ВІЛ-інфекції/СНІДі з додатковим врахуванням показників ендотеліальної дисфункції, як окремо, так і разом, забезпечує вищу, діагностичну точність і може знайти застосування в широкій медичній практиці.
8. Ускладнення та помилки не виникали.
9. Інформаційний лист.
10. НДР «Шляхи оптимізації діагностики та лікування патології органів травлення поєднаної із захворюваннями інших внутрішніх органів».
11. Патент 55834 Україна, МПК А61В 10/00. Спосіб діагностики стадійності при ВІЛ-інфекції/СНІДі / Меленко С.Р., Москалюк В.Д.; заявник і патентовласник Буковинський держ. мед. ун-т. – № u20107574; заявл. 17.06.2010 р.; опубл. 27.12.2010 р. Бюл. № 24/2010.
12. Буковинський державний медичний університет, 58000, м. Чернівці, Театральна пл., 2, тел./факс (0372) 55-37-54, e-mail: office@bsmu.edu.ua.
13. Меленко С.Р. (0505872612), Москалюк В.Д. (0508269237).
14. Вчена рада Буковинського державного медичного університету
15. Консультації розробників.

Ресстр. № 138/36/12

1. **АЛГОРИТМ КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ АКТИВНИХ ФОРМ ЦИТОМЕГАЛОВІРУСНОЇ ІНФЕКЦІЇ У ВІЛ-ІНФІКОВАНИХ ОСІБ.**
2. Підвищення ефективності діагностики маніфестних і неманіфесних реплікативних форм цитомегаловірусної інфекції в осіб з різними стадіями ВІЛ-інфекції.
3. Алгоритм діагностики активної цитомегаловірусної інфекції (ЦМВІ) у ВІЛ-інфікованих осіб полягає в двоетапній послідовності діагностичного процесу. Перший етап – виділення осіб із клінічними та серологічними ознаками ймовірно активної ЦМВІ, а також осіб з підвищеним