

**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

20.09. 2019 р.

ЗАТВЕРДЖУЮ

**Заступник Міністра
охорони здоров'я України**



М.І. Качурець

20.09. 2019 р.

П Е Р Е Л І К

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

(Випуск 5)

Київ – 2019

15. Кизименко О.О. (0669386174), Ляховський В.І., Городова-Андрєєва Т.В., Краснов О.Г.

Реєстр. № 527/5/18

- СПОСІБ КОМБІНОВАНОГО ОРГАНОЗБЕРІГАЮЧОГО ЛІКУВАННЯ ПРИ ДІАБЕТИЧНІЙ ГАНГРЕНІ ПАЛЬЦІВ СТОПИ.**
- НДР «Оптимізація діагностики, лікувальної тактики та профілактики гострої хірургічної патології та її ускладнень», 0116U005024, 2015-2018 рр.
- Хірургія.
- 2+,С.
- Патент України на корисну модель № 127602. МПК (2018.01), А617/3205 (2006.01), А61В 17/56 (2006.01), А61К 31/00, А61К 31/167 (2006.01). Спосіб комбінованого органозберігаючого лікування при діабетичній гангрені пальців стопи / Кизименко О.О., Ляховський В.І., Городова-Андрєєва Т.В., Краснов О.Г., Люлька О.М.; заявник і патентовласник ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія». – № u201802791; заявл. 19.03.2018; опубл. 10.08.2018. Бюл. № 15.
- Немає.
- Оперативне втручання здійснюється шляхом формування клиновидного розрізу у між пальцевих проміжках з подальшою ампутацією ураженого пальця та резекцією голівки відповідної плеснової кістки. Рану промивають антисептиками та встановлюють серветку з Діоксизолем. На другу добу після розкриття гнійника в рану встановлюється закрита вакуумна система для створення негативного тиску і постійної аспірації з спеціальними показниками та періодичним введенням в рану підігрітого до 38°C розчину «Декасан».
- Використання запропонованого способу у пацієнтів при діабетичній гангрені пальців стопи дозволяє значно прискорити очищення рани та стимулювати репаративні процеси, створюючи найбільш сприятливі умови для загоєння рани та суттєво зменшити витрати на лікування таких пацієнтів. При цьому значно знижується ризик подальшого розповсюдження процесу та відсутність необхідності в додаткових реампутаціях.
- Розчин «Декасан» 10%, поліхлорвінілова трубка, поліуретанова губка, апарат для створення постійного негативного тиску, ультратонка клейка поліпропіленова плівка.
- Показаннями для застосування запропонованого способу є діабетична гангрена пальців стопи.
- Немає.
- Немає.
- ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія». 36011, м. Полтава, вул. Шевченка, 23.
- Немає.
- Кизименко О.О., Ляховський В.І., Городова-Андрєєва Т.В., Краснов О.Г., Люлька О.М. (0669386174).

Реєстр. № 528/5/18

- СПОСІБ МОБІЛІЗАЦІЇ ВЕРХНЬОГО ПОПЕРЕЧНОГО ШКІРНО-ЖИРОВОГО КЛАПТЯ В ЛЮДЕЙ З ДОЛІХОМОРФНОЮ БУДОВОЮ ТУЛУБА.**
- НДР «Морфологічні і функціональні порушення органів та систем організму при гострій та хронічній хірургічній патології, оптимізація діагностики та лікувальної тактики, прогнозування, профілактика та лікування післяопераційних ускладнень», 0111U006302, 2011-2015 рр.

3. Хірургія.
4. 2+,С.
5. Патент України № 113467. МПК А61В 17/00. Спосіб мобілізації верхнього поперечного шкірно-жирового клаптя в людей з доліхоморфною будовою тулуба /Малик С.В., Аветіков Д.С., Ставицький С.О., Драбовський В.С.; заявник і патентовласник ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія». – № u201112228; заявл. 28.07.2016, опубл. 25.01.2017. Бюл. № 2.
6. Немає.
7. Спосіб мобілізації верхнього поперечного шкірно-жирового клаптя живота в людей з доліхоморфною формою тулуба, що включає виконання класичної абдомінопластики нижньогоризонтальним доступом в гіпогастрії, маніпуляціями з підшкірно-жировою клітковиною, м'язево-апоневротичним шаром та наступною резекцією надлишку тканин, який відрізняється тим, що тракцію латеральних країв шкірно-жирового клаптя при ушиванні операційної рани виконують під ротаційним кутом 57-62° у чоловіків, та 61-69° у жінок.
8. Використання запропонованого способу дозволить одержати на місці розрізу нормотрофічний рубець, покращити естетичні результати абдомінопластики, зменшити кількість ранових ускладнень, скоротити період реабілітації та знизити показник ліжко-дня в стаціонарі.
9. Загальнохірургічний інструментарій.
10. Лікування косметичних дефектів передньої черевної стінки.
11. Немає.
12. Немає.
13. Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія».
14. Перша міська клінічна лікарня, м. Полтава.
15. Малик С.В., Аветіков Д.С., Ставицький С.О., Драбовський В.С., Драбовський В.С. (0532676276).

Реєстр. № 529/5/18

1. **СПОСІБ ІДЕНТИФІКАЦІЇ ГРУДНОЇ ЛІМФАТИЧНОЇ ПРОТОКИ ПРИ ПРОВЕДЕННІ МОДИФІКОВАНОЇ ЛІМФОДИСЕКЦІЇ ШИЇ.**
2. НДР «Розробка, вдосконалення та впровадження нових методів діагностики та лікування доброякісних пухлин та захворювань матки і додатків у жінок різного віку з асоційованою ендокринною патологією», 0116U03040, 2016-2018 рр.
3. Хірургія.
4. 2+,С.
5. Патент України на корисну модель № 130666. МПК А61В 5/00, G01N 21/00. Спосіб ідентифікації грудної лімфатичної протоки при проведенні модифікованої лімфодисекції шиї / Ларін О.С., Паламарчук В.О., Войтенко В.В., Смоляр В.А.; заявник та патентовласник Український науково-практичний центр ендокринної хірургії та трансплантації ендокринних органів і тканин МОЗ України. – № u201804273; заявл. 19.04.2018; опубл. 26.12.2018. Бюл. № 24.
6. Немає.
7. Запропонований спосіб дозволить оптимізувати методи профілактики травмування грудної лімфатичної протоки під час оперативного втручання та дозволить уникнути розвитку лімфореї в ранньому післяопераційному періоді з можливим повторним оперативним втручанням. Перед оперативним втручанням з дисекцією шиї та лімфаденектомією, за три години до початку операції хворий вживає перорально суміш харчових тригліцеридів (15% – 100 мл сметана). Пік концентрації тригліцеридів у лімфатичній системі відбувається через 2-3 години після вживання,