

**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**

\_\_\_\_\_ 2017 р.

**«ЗАТВЕРДЖУЮ»**

**Заступник Міністра  
охорони здоров'я України**

\_\_\_\_\_ 2017 р.

**П Е Р Е Л І К**

**наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для  
впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я  
(Випуск 3)**

**Київ – 2017**

13. Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», кафедра ортодонції.
14. Немає.
15. Смаглюк Л.В., Ляховська А.В. (0669945461).

#### Реєстр. № 397/3/16

1. **ПРИСТРІЙ ДЛЯ РЕЛАКСАЦІЇ ЖУВАЛЬНИХ М'ЯЗІВ ПРИ ВИГОТОВЛЕННІ ЗУБОЩЕЛЕПНОГО ЗАПОБІЖНИКА.**
2. НДР «Вплив стоматологічних конструкцій й матеріалів на протезне поле та адаптаційні властивості організму» [ініціативна], 0116U004188, 2016-2020 рр.
3. Ортопедична стоматологія.
4. 2+, С.
5. Патент України на корисну модель № 105060. МПК (2016.01) А61С 13/00. Пристрій для релаксації жувальних м'язів при виготовленні зубощелепного запобіжника / Нідзельський М.Я., Кузнецов В.В., Зінкевич К.Г. – №u201500341; заявл. 16.01.2015; опубл. 10.03.2016. Бюл. № 5.
6. Немає.
7. Пропонується пристрій для релаксації жувальних м'язів при виготовленні зубощелепного запобіжника, який містить накушувальні верхню та нижню пластинки, армовані металевою сіткою, який відрізняється тим, що пластинки пристрою з'єднані між собою механічними пружинами для дозованого навантаження жувальних м'язів, що призводить до їх релаксації.
8. Використання запропонованого пристрою для релаксації жувальних м'язів при виготовленні зубощелепного запобіжника, в якому вдосконалені конструктивні та функціональні можливості шляхом заміни електронервової стимуляції на механічні навантаження жувальних м'язів, конструкція дає змогу виготовляти її за індивідуальними параметрами, зменшити тривалість процедури та зменшити собівартість.
9. Комплект інструментів для виготовлення пристрою, армована металева сітка, пластини.
10. Релаксація жувальних м'язів при виготовленні зубощелепного запобіжника.
11. Не виявлено.
12. Можливі помилки: погане армування пластин, недостатня фіксація механічних пружин.
13. Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», 36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23.
14. Немає.
15. Нідзельський М.Я. (0532221844), Кузнецов В.В. (0532273008), Зінкевич К.Г. (0532273008).

#### Реєстр. № 398/3/16

1. **ПРИСТРІЙ ЛІКУВАННЯ ДИСФУНКЦІЇ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА.**
2. НДР «Обґрунтування методів профілактики та лікування пацієнтів із зубощелепними аномаліями в залежності від їх конституціонального типу та фізичного розвитку», 0113u3715, 2012-2016 рр.
3. Ортодонтична стоматологія.
4. 2+, С.

5. Патент України на корисну модель №106363. МПК А61С 7/00. Спосіб лікування дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба / Смаглюк Л.В., Ляховська А.В. – № u201510066; заявл. 26.11.2015; опубл. 25.04.2016. Бюл. № 8.
6. Немає.
7. Лікування дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба відбувається за допомогою пристрою, який містить оклюзійні накладки, які з'єднані у фронтальній ділянці над'ясеневою частиною та виконані на бокову групу зубів верхньої щелепи, починаючи з перших премолярів (14, 24). Пристрій виготовляється з м'якого еластично-термопластичного матеріалу шляхом формування під тиском на основі моделей верхньої та нижньої щелеп після одержання повних анатомічних відбитків індивідуально для кожного пацієнта. Товщина оклюзійних накладок визначається за допомогою проведення ортостатичних проб і електроміографії (ЕМГ) жувальних м'язів. Контроль за результатами лікування здійснюється на основі оцінки активності жувальних м'язів при проведенні ЕМГ.
8. Використання запропонованого способу підвищує ефективність лікування дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба, зменшує суб'єктивні незручності при використанні апарату, скорочує час адаптації пацієнта до пристрою, зменшує вартість виготовлення пристрою.
9. Відбитковий матеріал (альгінатний, силіконовий), резинова чашка, шпатель для замішування відбиткового матеріалу, гіпс для виготовлення моделей, термопластичний матеріал, апарати для формування під тиском, мікромотор з прямим наконечником, фісурні бори, карборундові головки для наконечника, електроміограф, електроди (кількість – 5), електропровідний гель, розчин спирту 70%, роз'єднуючі оклюзійні пластинки різної товщини (від 0,5 до 4 мм з кроком 0,5 мм).
10. М'язово-суглобова дисфункція скронево-нижньощелепного суглоба.
11. Не виявлено.
12. Можливі помилки: у визначенні необхідної товщини оклюзійних накладок.
13. Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», кафедра ортодонтії.
14. Немає.
15. Смаглюк Л.В., Ляховська А.В. (0669945461).

#### Реєстр. № 399/3/16

1. **СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ ТИПУ РОСТУ НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ У ПАЦІЄНТІВ З АНОМАЛІЯМИ ПРИКУСУ ІІ КЛАСУ ЗА ЕНГЛЕМ.**
2. НДР «Стан ортодонтичного здоров'я та його корекція у пацієнтів різного віку із дистальним прикусом», U0113003539, 2013-2018 рр.
3. Стоматологія.
4. 2+, С.
5. Патент України на корисну модель № 107677. МПК А61С 19/04 2006.01, А61В 6/14. Спосіб визначення типу росту нижньої щелепи у пацієнтів з аномаліями ІІ класу за Енглеєм / Куроєдова В.Д., Галич Л.Б., Галич Л.В. – № u201510064; заявл.15.10.2015; опубл. 24.06.2016. Бюл. № 12.
6. Немає.
7. Біометрія контрольнo-діагностичних моделей щелеп розглядається як основний об'єктивний метод біометричного дослідження при будь-яких випадках патології зубощелепного апарату, який надає максимальний об'єм інформації, є доступним для кожного лікаря-ортодонта та не потребує додаткових матеріальних витрат, як з боку лікаря, так і з боку пацієнта. Проте відомі методи