

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
Державне некомерційне підприємство «Центр тестування професійної
компетентності фахівців з вищою освітою напрямів підготовки
«Медицина» і «Фармація» при Міністерстві охорони здоров'я
України»
(ДНП «Центр тестування»)



ПОГОДЖЕНО

**Віце президент
Національної академії медичних
наук України**

Володимир КОВАЛЕНКО

« 11 » *квітня* 2024 р.

ЗАТВЕРДЖЕНО

**Перший заступник
Міністра охорони здоров'я
України**

Сергій ДУБРОВ

« 11 » *квітня* 2024 р.

П Е Р Е Л І К

**наукової (науково-технічної) продукції, призначеної
для впровадження досягнень медичної науки у сферу
охорони здоров'я
(Випуск 10)**

ЗМІСТ

АКУШЕРСТВО І ГІНЕКОЛОГІЯ.....	4
АЛЕРГОЛОГІЯ, ІМУНОЛОГІЯ, ГЕМАТОЛОГІЯ, ТРАНСФУЗІОЛОГІЯ, ОТОЛАРИНГОЛОГІЯ	23
АНАТОМІЯ ЛЮДИНИ, ВНУТРІШНІ ХВОРОБИ.....	31
АНЕСТЕЗІОЛОГІЯ, НЕОНАТОЛОГІЯ, НЕФРОЛОГІЯ, ПЕДІАТРІЯ, ПУЛЬМОНОЛОГІЯ, РЕВМАТОЛОГІЯ, ФІЗИЧНА ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНА МЕДИЦИНА	36
ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ, ДИТЯЧА ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ.....	58
ГЕМАТОЛОГІЯ, КАРДІОЛОГІЯ, КЛІНІЧНА ОНКОЛОГІЯ, ПРОМЕНЕВА ТЕРАПІЯ, ТЕРАПІЯ.....	72
ГІГІЄНА ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ, ГІГІЄНА ПРАЦІ, ГІГІЄНА ХАРЧУВАННЯ, ЗАГАЛЬНА ГІГІЄНА, КОМУНАЛЬНА ГІГІЄНА .	103
ДИТЯЧА НЕЙРОХІРУРГІЯ, ДИТЯЧА ХІРУРГІЯ, НЕЙРОХІРУРГІЯ, СУДИННА ХІРУРГІЯ, ХІРУРГІЯ	119
ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, КЛІНІЧНА ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА, МІКРОБІОЛОГІЯ І ВІРУСОЛОГІЯ	144
ЗАГАЛЬНА ПРАКТИКА - СІМЕЙНА МЕДИЦИНА, НЕВРОЛОГІЯ	161
ОНКОГІНЕКОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ, ОНКОХІРУРГІЯ.....	170
ОРГАНІЗАЦІЯ І УПРАВЛІННЯ ОХОРОНОЮ ЗДОРОВ'Я, ОРГАНІЗАЦІЯ І УПРАВЛІННЯ ФАРМАЦІЄЮ.....	179
ОРТОПЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЯ.....	186
ПАРОДОНТОЛОГІЯ, СТОМАТОЛОГІЯ	191
ПАТОЛОГІЧНА АНАТОМІЯ.....	215
ПСИХІАТРІЯ	225
ДОДАТКИ.....	232

зниженого рівня вітаміну Д, особливо за наявності у хворого в генотипі Т-алеля гена AGT (rs699) та/або А-алеля гена VDR (rs2228570).

8. Медичний: удосконалення ранньої діагностики і прогнозування тяжчого перебігу артеріальної гіпертензії дозволить завчасно застосувати комплекс заходів з попередження розвитку ускладнень з боку уражених органів-мішеней та подальшого ураження нових органів-мішеней. **Соціальний:** удосконалення методів ранньої діагностики і прогнозування тяжчого перебігу недуги дозволять зменшити частоту госпіталізацій, попередять кризовий, чи більш тяжчий перебіг захворювання, дозволять зменшити тривалість перебування у стаціонарі у випадку госпіталізації та покращать якість життя пацієнтів. **Економічний:** раціоналізація та попередження надмірних витрат (економічних, ресурсних – кадрових, діагностичних, тощо) на лікування можливих ускладнень, чи кризового перебігу есенційної артеріальної гіпертензії (у т.ч. на госпітальному етапі надання вторинної, чи третинної медичної допомоги), попередження розвитку витратних у лікуванні інвалідизуючих наслідків недуги.

9. Кадрові ресурси: лікар загальної практики – сімейної медицини, лаборант. **Обладнання:** тонометр, електрокардіограф, ростомір, сантиметрова стрічка, біохімічний аналізатор, обладнання визначення вітаміну Д та для проведення генетичного дослідження.

10. Показання: наявність клінічних, метаболічних, молекулярних чинників ризику розвитку та прогресування АГ.

11. Відсутні

12. Короткочасний незначний больовий синдром та гематома після виконання венепункції периферичних вен (ліктьової).

13. Буковинський державний медичний університет МОЗ України.

14. Немає.

15. Сидорчук Л. П., Репчук Ю. В.

Контактна особа: Репчук Ю. В., +380 501062351

Реєстр № 116/10/24

1. ТЕХНОЛОГІЯ ЛІКУВАННЯ НЕЙРОПАТИЧНОГО БОЛЬОВОГО СИНДРОМУ У ПАЦІЄНТІВ З РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ

2. НДР «Оптимізація діагностики, прогнозування та профілактики нейропсихологічних розладів при органічних захворюваннях нервової системи», номер державної реєстрації: 0120U104165.

3. Неврологія.

4. 2+; С.

5. Реєстраційна картка технології № 0622U000091. Технологія лікування нейропатичного больового синдрому у пацієнтів з розсіяним склерозом / заяв. К. В. Гринь, В. А. Пінчук, А. М. Кривчун; власник Полтавський

державний медичний університет. – № Держреєстрації НДДКР: 0120U104165. – Дата реєстрації: 20.07.2022.

6. Немає.

7. Суть технології полягає в призначенні протиепілептичного препарату з аналгетичним ефектом, як аналгетик застосовують прегабалін 1-2 рази на добу за лікувальною схемою.

8. *Медичні:* Застосування прегабаліну в якості аналгетика за запропонованою схемою підвищує терапевтичну ефективність розсіяного склерозу за рахунок купірування нейропатичного больового синдрому, зменшує терміни настання ремісії, дозволяє уникнути додаткового призначення аналгетичних та нестероїдних протизапальних препаратів, що зменшує вартість лікування та покращує якість життя пацієнтів з нейропатичним больовим синдромом при розсіяному склерозі. *Соціальні:* призначення прегабаліну саме з аналгетичною метою при розсіяному склерозі з нейропатичним больовим синдромом є більш ефективним, порівняно з призначенням аналгетиків та нестероїдних протизапальних препаратів. Запропонований спосіб дозволяє скоротити час досягнення ремісії та повернення пацієнта на до хворобливий рівень. *Економічні:* Призначення прегабаліну, який має доведений аналгетичний ефект дозволяє знизити витрати на лікування пацієнтів з нейропатичним больовим синдромом при розсіяному склерозі, знизити необхідність додаткового призначення аналгетичних та нестероїдних протизапальних препаратів, досягти стійкої ремісії хвороби.

9. Пацієнти з нейропатичним больовим синдромом при розсіяному склерозі, візуальна аналогова шкала болю, вербальна рангова шкала визначення болю, анкета оцінки якості життя SF-36 (The Short Form-36); прегабалін.

10. Для створення технології лікування нейропатичного больового синдрому у пацієнтів з розсіяним склерозом в неврології.

11. Гіперчутливість до діючої речовини або до будь-якого компонента препарату.

12. Не зафіксовані. При виникненні побічних реакцій – відміна препаратів під контролем лікаря.

13. Полтавський державний медичний університет.

14. Немає.

15. Гринь К. В., Пінчук В. А., Кривчун А. М.

Контактна особа: Гринь К. В. +380 668126498.