

**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

- адекватною (малою – 10-12 г/см²), необхідною лише для забезпечення фізіологічного змикання губ, що створює сприятливі умови для переміщення і стабілізації зубів. Запропоновану губну працю необхідно використовувати у практичній медицині.
4. Смужки міцної тканини (бавовна, льон) шириною 5 см, відрізок м'якої тканини (ситець, бязь і ін.) шириною 1,7 см, з'єднувальні пристосування (липучки).
 5. Зубощелепні аномалії із порушенням функції змикання губ у пацієнтів в період тимчасового, змінного і постійного прикусів.
 6. Порушення вільного носового дихання внаслідок патології ЛОР-органів.
 7. Дозволяє усунути порушення функції змикання губ у комплексному лікуванні зубощелепних аномалій завдяки наявності головної шапочки і губної пов'язки, що дозволяє підтримувати губи зімкненими, а отже сприяє більш ефективному ортодонтичному лікуванню.
 8. Ускладнення відсутні.
 9. Дмитренко М.І. Застосування губної праці у пацієнтів із зубощелепними аномаліями, ускладненими скупченістю фронтальних зубів //Актуал. пробл. сучасної медицини. – 2011. – Т. 11. – Вип. 3 (35). – С. 12 – 14; Атлас ортодонтических аппаратов / В.Д. Куроедова, В.Н. Ждан, Л.Б. Галич, Н.В. Головкин, М.И. Дмитренко, В.А. Сирьк, Е.Л. Куроедова. – Полтава: «Дивосвіт», 2011. – С. 130.
 10. НДР «Удосконалити профілактику та лікування стоматологічних захворювань у пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту та ендокринною патологією», 0110U000271, 01.2010-12.2012 рр.
 11. Деклараційний патент на корисну модель № 57474 Україна МПК (2011.01) А61С 7/00. Губна праця / Дмитренко М.І. (UA). – № u201010659; заявл. 03.09.2011 р.; опубл. 25.02.2011 р. Бюл. № 4.
 12. Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», кафедра післядипломної освіти лікарів-ортодонтів, 36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23.
 13. Дмитренко М.І. (0532270533).
 14. Вчена рада Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» (протокол № 13 від 22.06.2011 р.).
 15. Консультації розробників.

Реєстр. № 392/37/12

1. **ПРОГНОСТИЧНІ ЦИТОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ РОЗВИТКУ ЗАПАЛЬНИХ ЗМІН У ВАГІТНИХ.**
2. Оцінка ступеня тяжкості запальних змін слизової оболонки порожнини рота, в тому числі і ясен, а також інтенсивності карієсогенного ураження зубів.
3. Запропонований спосіб здійснюють наступним чином. Після візуального обстеження порожнини рота жінок у I триместрі вагітності проводять забір епітеліоцитів ясен на предметне скло, висушування мазків 2-3 хв. при відкритому доступі повітря і забарвлюють отриманий матеріал за методом Папенгейма. Потім виконують мікроскопію цитологічного аналізу мазків порожнини рота. Відповідно 4 ступеням чистоти піхви у вагітних проводиться аналіз чистоти порожнини рота з урахуванням 4 ступенів мікробної заселеності та дозрівання епітеліальних клітин у I триместрі вагітності. Перший ступінь чистоти порожнини рота реєструють при клінічно здоровому стані - наявність у мазках епітеліальних клітин проміжного шару, поодиноких епітеліальних клітин десквамаційного типу. Другий ступінь чистоти виставляють при відсутності патологічних змін ясен та слизової оболонки порожнини рота, але при ризику виникнення стоматологічних хвороб - помірна кількість нормальних епітеліальних клітин проміжного шару та поодинокі представники кокової флори, поодинокі лейкоцити. Третій ступінь чистоти діагностують при початкових запальних змінах слизової оболонки порожнини рота - помірна кількість у мазках епітеліальних клітин проміжного типу, поява клітин поверхневого типу з пікнотичним ядром, невелика кількість патогенної флори, виражена лейкоцитарна інфільтрація у вигляді еозинофільних гранулоцитів, лімфоцитів та макрофагів до ½ в полі зору. Четвертий ступінь чистоти порожнини рота реєструють при виражених запальних захворюваннях слизової оболонки порожнини рота, зокрема ясен, карієсогенній ситуації – у мазках виявляють поодинокі клітини багатошарового плоского

епітелію, велику кількість патогенної флори, запальну клітинну інфільтрацію переважно моноцитарного типу, понад 15 лейкоцитів у полі зору. Аналіз результатів дослідження інформує про клітинний склад мікробної заселеності, надає цитологічну картину для диференціювання клітин та характеристики дозрівання епітеліоцитів.

4. Стерильні предметні скельця, стерильна серпоподібна гладилка, барвник Май-Грюнвальда і фарба Романовського, мікроскоп "Мікрос-50" (збільшення $\times 150$, $\times 900$).
5. Зміни в тканинах ясен у жінок під час вагітності
6. Відсутні.
7. Виділення 4 ступенів чистоти порожнини рота у вагітних в I триместрі, що є прогностичним для ранніх проявів патологічних змін у порожнині рота зі збільшенням терміну вагітності.
8. Відсутні.
9. Опис до патенту. Островська Л.Й. Інформативність цитологічної діагностики стану слизової оболонки порожнини рота у вагітних / Л.Й. Островська // Інноваційні технології в стоматології та щелепно-лицьовій хірургії : міжнар. наук.-практ. конф.: Мат. доп. (Харків, 30-31 жовт. 2009 р.). – Харків, 2009. – С. 142 – 144; Петрушанко Т.О. Особливості первинної профілактики стоматологічних хвороб вагітних / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська // Укр. стоматологіч. альманах. – 2010. – № 3. – С. 32 – 35; Петрушанко Т.О. Ефективність індивідуалізованого комплексного лікування вагітних із запальними змінами у тканинах ясен / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська // Імплантологія. Пародонтологія. Остеологія. – 2010. – № 3 (19). – С. 89 – 97; Петрушанко Т.О. Зміни епітеліоцитів ясен та слизової оболонки щік при наявності катарального гінгівіту у вагітних / Т.О. Петрушанко, Л.Й. Островська // Світ медицини та біології. – 2009. – № 4. – С. 131 – 137.
10. НДР «Патогенетичні підходи до методів лікування основних стоматологічних захворювань на основі вивчення механізмів пошкодження твердих тканин зубів, тканин ендодонта, пародонта та слизової оболонки порожнини рота», 0104U004411, 2007-2010 рр.
11. Патент України на корисну модель № 48311, МПК G01N 33/48 A61B 5/00. Спосіб діагностики чистоти ротової порожнини у вагітних / Гасюк А.П., Петрушанко Т.О., Островська Л.Й., Ніколенко Д.Є. – № u200910311; заявл. 12.10.2009 р.; опубл. 10.03.2010 р. Бюл. № 5.
12. Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», кафедра терапевтичної стоматології, 36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23.
13. Петрушанко Т.О. (053222882), Островська Л.Й. (053222882).
14. Вчена рада Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» (протокол № 10 від 16.05.2011 р).
15. Консультація розробників.

Реєстр. № 393/37/12

1. СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ ПОТРЕБИ В ОРТОДОНТИЧНОМУ ЛІКУВАННІ СКУПЧЕНОСТІ ФРОНТАЛЬНИХ ЗУБІВ.

2. Покращення якості діагностики та оптимізація підходів до лікування зубощелепних аномалій, ускладнених скупченістю фронтальних зубів.
3. При клінічному обстеженні пацієнта визначають наявність скупченості фронтальних зубів та оцінюють її ступінь тяжкості за індексом Little. Виявлена скупченість фронтальних зубів легкого ступеня (1-3,9 мм) на одній щелепі оцінюється в 1 бал, на обох щелепах – в 2 бали. Середній ступінь скупченості фронтальних зубів (4-6,9 мм), який спостерігається на одній щелепі оцінюється в 2 бали, на обох щелепах – в 3 бали. Відмічена скупченість фронтальних зубів важкого ступеня (більше 7 мм) на одній щелепі оцінюється в 6 балів, на обох щелепах – у 7 балів. Далі при огляді встановлюють морфологічні порушення прикусу у сагітальній, вертикальній і трансверзальній площинах та визначають величину порушення співвідношення зубних рядів в міліметрах за допомогою штангеля. Правильне співвідношення зубних рядів у сагітальній, вертикальній і трансверзальній площинах оцінюється в 0 балів. Виявлені незначні морфологічні відхилення в одній із площин на величину до 3 мм характеризують 1 балом. Визначеним значним морфологічним порушенням з невідповідністю співвідношення зубних рядів більше 3 мм присвоюють оцінку у 2 бали окремо в сагітальній, вертикальній та трансверзальній площинах. Далі діагностують функції порожнини рота: жування, ковтання, дихання, мовлення, змикання губ і за умови їх відповідності фізіологічним присвоюють 0