

**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**

кишечник / Каськова Л.Ф., Акжитова Г.О. – № u200808553, заявл. 27.06.2008 р.; опубл. 10.12.2008 р. Бюл. № 23.

12. Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», 36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23.
13. Каськова Л.Ф. (0532226829), Акжитова Г.О. (0532226829).
14. Вчена рада Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» (протокол № 07 від 11.02.2011 р.).
15. Консультації розробників.

### Реєстр. № 397/37/12

1. **СПОСІБ СКРИНІНГОВОЇ ОЦІНКИ КОЛОНІЗАЦІЙНОЇ РЕЗИСТЕНТНОСТІ СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ ПОРОЖНИНИ РОТА.**
2. Підвищення ефективності прогнозування та ранньої діагностики мікроекологічних порушень слизової оболонки порожнини рота (СОПР), спрощення і прискорення визначення резистентності СОПР до колонізації умовно-патогенними та патогенними мікроорганізмами, які здатні викликати захворювання у порожнині рота.
3. Спосіб включає взяття зішкрібів з внутрішньої поверхні щоки, приготування мазка, забарвлення його за Романовським-Гімзою. За допомогою світлового мікроскопа під імерсійним об'єктивом (x 90) у мазку знаходять 50 букальних епітеліоцитів і проводять підрахунок адгезованих на них оральних стрептококів. Визначають адгезивне число /АЧ/ – середню кількість оральних стрептококів, адгезованих на 1 букальному епітеліоциті, адгезивний індекс /АІ/ – відсоток букальних епітеліоцитів, що адгезували більше 10 стрептококів і показник колонізаційної резистентності /ПКР/ у балах. За умов АЧ 20-60 стрептококів та АІ більше 50% ПКР дорівнює 1 бал, що характеризує високий рівень колонізаційної резистентності СОПР. АЧ менше 20 і АІ менше 50% відповідає ПКР 0 балів і характеризує пригнічення бар'єру колонізаційної резистентності і зниження антагоністичних властивостей нормальної мікрофлори. За умов АЧ більше 60 і АІ 100% ПКР дорівнює 2 бали і свідчить про збільшення напруги колонізаційного бар'єру, кількісне зростання мікроорганізмів, серед яких можуть бути не тільки симбіонтні, але і умовно-патогенні та патогенні. Клініко-лабораторне обстеження досліджуваних свідчить про наявність корелятивного зв'язку їх стоматологічного статусу, ПКР СОПР, загальної мікробної заселеності ротової рідини та її заселеності окремими видами мікрофлори, активності лізоциму. Запропонований спосіб може застосовуватись у стоматології, простий у виконанні, економічно вигідний (дозволяє уникнути вартісного і тривалого бактеріологічного та імунологічного дослідження), дозволяє обстежити велику кількість людей за малий проміжок часу, передбачає мінімум матеріально-технічного забезпечення.
4. Предметні скельця, мікроскоп з імерсійним об'єктивом, шпатель стоматологічний, спирт етиловий 96%, фарба Романовського-Гімзи, масло імерсійне.
5. Прогнозування та рання діагностика мікроекологічних порушень слизової оболонки порожнини рота у здорових людей та хворих на стоматологічну та соматичну патологію.
6. Немає.
7. Підвищення ефективності ранньої діагностики мікроекологічних порушень слизової оболонки порожнини рота, спрощення і прискорення визначення резистентності слизової оболонки порожнини рота до колонізації умовно-патогенними та патогенними мікроорганізмами, які можуть викликати захворювання у порожнині рота.
8. Ускладнення відсутні.
9. Черета В.В. Скринінгова оцінка колонізаційної резистентності порожнини рота / В.В. Черета, Т.О. Петрушанко, Г.А. Лобань // Вісн. стоматології. – 2011. – № 2. – С. 33 – 35; Черета В.В. Бактеріальна адгезія до букального епітелію як скринінговий показник природньої резистентності порожнини рота / В.В.Черета // Укр. мед. альманах. – 2011. – № 2. – С. 123.
10. НДР «Удосконалення патогенетичних підходів до комплексного лікування хворих на генералізований пародонти», 0110U000449, 2009-2011 рр.
11. Патент № 51371 Україна. МПК (2009) G01N 33/48. Спосіб скринінгової оцінки колонізаційної резистентності слизової оболонки порожнини рота / Черета В.В., Петрушанко Т.О., Лобань Г.А. – № u201001414; Заявл. 11.02.2010 р.; опубл. 12.07.2010 р. Бюл. № 13.

12. Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична стоматологічна академія», 36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23.
13. Черета В.В. (053227745), Петрушанко Т.О. (053222882), Лобань Г.А. (053227745).
14. Вчена рада ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія» (протокол № 3 від 12.10.2011 р.).
15. Консультації розробників

#### Реєстр. № 398/37/12

1. **СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ АТРОФІЇ ВИСОТИ КОМІРКОВОГО ВІДРОСТКА ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ТКАНИН ПАРОДОНТА ЗА ДОПОМОГОЮ РЕНТГЕНО-МОРФОМЕТРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ.**
2. Дозволить провести оцінку ефективності комплексного стоматологічного лікування по рентгеноморфометричним показникам атрофії коміркового паростку.
3. Виготовляють силіконовий реєстр зуба-антагоніста. На надкусочну пластинку стандартного позиціонера кріпиться силіконовий реєстрат зубів-антагоністів, рамку опозиціонера вставляється рентгенологічна плівка, а ззовні перед фіксатором рентгенівської трубки жорстко приєднана вимірвальна штанга-планка. Пацієнт притискає зубами силіконовий реєстрат і робить рентгенологічний знімок. Після певного лікування та загоєння ран робиться повторний рентгенологічний знімок з використання силіконового реєстрату зубів-антагоністів.
4. Рентгенологічний апарат, стандартний позиціонер.
5. Діагностика атрофії висоти коміркового відростка до та після лікування захворювань тканин пародонта.
6. Пацієнти, яким не можна проводити рентгенологічні дослідження.
7. Підвищити якість діагностики атрофії висоти коміркового паростку.
8. Ускладнень або помилок при використанні нововведення немає.
9. Деклараційний патент № 54482. Спосіб визначення атрофії висоти коміркового відростка при захворюваннях тканин пародонта за допомогою рентгеноморфометричного дослідження. – Опубл. 10.11.2010 р. Бюл. № 21.
10. НДР «Розробка методів діагностики, лікування та профілактики стоматологічних захворювань у населення, що проживає в екологічно несприятливих умовах», 011U003681, до 2015 р.
11. Деклараційний патент № 54482. Спосіб визначення атрофії висоти коміркового відростка при захворюваннях тканин пародонта за допомогою рентгеноморфометричного дослідження. – Опубл. 10.11.2010 р. Бюл. № 21.
12. Державний вищий навчальний заклад «Івано-Франківський національний медичний університет МОЗ України», 76018, м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2, тел/факс (03422) 2-42-95, e-mail: [ifdma@ifdma.if.ua](mailto:ifdma@ifdma.if.ua)
13. Шуклін В.А., Данилко Р.О., Андрійців С.С.
14. Вчена рада Державного вищого навчального закладу «Івано-Франківський національний медичний університет МОЗ України» (протокол № 11 від 29.09.2011 р.).
15. Консультація розробників.

#### Реєстр. № 399/37/12

1. **СПОСІБ ВІДНОВЛЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ ОКЛЮЗІЇ.**
2. Створення збалансованих міжоклюзійних контактів для відновлення функціональної оклюзії.
3. Спосіб лікування порушень функціональної оклюзії, який включає в себе відновлення оклюзійних співвідношень фотополімерними пломбувальними матеріалами за допомогою пластикових кап полягає в тому, що міжоклюзійні контакти моделюються на діагностичних моделях в артикуляторі, пришліфовуються за допомогою артикуляційного паперу, покорежених моделях виготовляється пластикова капа, на капі відмічаються місця корекції, накладають пломбувальний матеріал в капу і встановлюють на зубний ряд з подальшою полімеризацією.