

ПАТЕНТИ

ОТРИМАНІ НАУКОВЦЯМИ НУОЗ УКРАЇНИ ІМЕНІ П.Л.ШУПИКА

за I-II півріччя 2021 року

**** — «патенти на винахід»**

КАФЕДРА ДИТЯЧОЇ ХІРУРГІЇ

1. СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ КОЕФІЦІЄНТА КОМПРЕСІЇ ЧОВНОПОДІБНОЇ КІСТКИ ПРИ СТАТИЧНІЙ ПЛОСКОСТОПОСТІ

Номер патенту на корисну модель: **145894**

Дата, з якої є чинними права: 07.01.2021

Винахідник: Данилов Олександр Андрійович [UA], Шульга Олександр Володимирович [UA]

Власник: 01896702 [Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика]

Патент опубліковано: 06.01.2021, Бюл.№ 1

Реферат: *Спосіб визначення коефіцієнта компресії човноподібної кістки при статичній плоскостопості виконують шляхом вимірювання розмірів човноподібної кістки, її дорзальної та плантарної поверхонь на рентгенограмах у боковій проекції, значення розміру плантарної поверхні ділять на значення розміру дорзальної поверхні човноподібної кістки, при коефіцієнті більше 1,2 діагностують деформацію човноподібної кістки.*

<https://sis.ukrpatent.org/uk/search/detail/1471857/>

КАФЕДРА ТОРАКАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ ТА ПУЛЬМОНОЛОГІЇ

1. СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ НЕСПРОМОЖНОСТІ ШВІВ МІЖБРОНХІАЛЬНОГО АБО ТРАХЕОБРОНХІАЛЬНОГО АНАСТОМОЗУ ПРИ БРОНХОПЛАСТИЧНИХ ОПЕРАЦІЯХ

Номер патенту на корисну модель: **145906**

Дата, з якої є чинними права: 07.01.2021

Винахідник: Витвицький Іван Зіновійович [UA], Багіров Мамед Мансурович [UA]

Власник: 01896702 [Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика]

Патент опубліковано: 06.01.2021, Бюл.№ 1

Реферат: *Спосіб профілактики неспроможності швів міжbronхіального або трахеобронхіального анастомозу при бронхопластичних операціях, згідно з яким під час проведення бронхопластичної операції, в ході якої накладають міжbronхіальний або трахеобронхіальний анастомоз, проводять виділення структур кореня легені, зберігають гілки p.vagus, останній беруть на нитку-трималку та відводять. Зберігають верхню, нижню та передні бронхіальні артерії та їх гілки, максимально зберігають клітковину із судинно-нервовими сплетеннями навколо бронха, останній беруть на трималку, пересікають бронх, видаляють уражений сегмент бронха, скелетизують 1-2 півкільця проксимального та дистального країв бронха. Накладають міжbronхіальний або трахеобронхіальний анастомоз за допомогою поліфіламентного шовного матеріалу, що розсмоктується, вузловим швом, з атравматичною голкою, шви накладають перпендикулярно до лінії анастомозу із кроком 1-2 мм. Після чого анастомоз перевіряють на герметичність й потім проводять плевризацію зони анастомозу листком парієтальної плеври.*

<https://sis.ukrpatent.org/uk/search/detail/1471712/>

КАФЕДРА ХІРУРГІЇ ТА ПРОКТОЛОГІЇ

1. ПРИСТРІЙ ДЛЯ ЗБЛИЖЕННЯ КРАЇВ РАНИ ПІД ЧАС ЇЇ СКЛЕЮВАННЯ

Номер патенту на винахід: **123246**

Дата, з якої є чинними права: 03.03.2021

Винахідник: Балан Ігор Георгійович [UA], Фелештинський Ярослав Петрович [UA]

Власник: 01896702 [Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика]

Патент опубліковано: 03.03.2021, Бюл.№ 9

Реферат: *Винахід належить до медицини, зокрема до хірургії, і може бути використаний для зближення стінок та країв рани для підвищення якості склеювання рани. Після зав'язування зворотно-вузлових швів, на краї рани встановлюється пристрій, далі робочі платформи пристрою з'єднуються між собою та фіксуються гайкою. В рану вноситься необхідна кількість медичного клею. Накручуванням гайки по різьбі зближують платформи з голками та відповідно краї рани назустріч до контакту між собою. Пристрій встановлюється 4-7 хвилин, часу твердіння клейової композиції. Наступним кроком пристрій видаляється, на рану накладається пов'язка. Технічний результат, отриманий від вирішення задачі полягає у набагато зручнішому та якіснішому склеюванні рани, рівномірному розподілу клейової композиції в порожнини рани, зручному, рівномірному зближенню країв рани, вирівнюванні країв рани та співставленні відповідних шарів (епідерміс, дерма, жирова клітковина) протилежних країв рани.*

<https://sis.ukrpatent.org/uk/search/detail/1480518/>

КАФЕДРА ХІРУРГІЇ ТА СУДИННОЇ ХІРУРГІЇ

СПОСІБ ТОТАЛЬНОЇ ЕКСТРАПЕРИТОНЕАЛЬНОЇ ПЛАСТИКИ ДВОБІЧНОЇ ПАХВИННОЇ ГРИЖІ

Номер патенту на корисну модель: **147109**

Дата, з якої є чинними права: 14.04.2021

Винахідник: Шуляренко Олег Володимирович [UA], Ігнатов Ігор Миколайович [UA]

Власник: 01896702 [Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика]

Патент опубліковано: 14.04.2021

Реферат:

Спосіб тотальної екстраперитонеальної пластики двобічної пахвинної грижі включає ендовідеохірургічний доступ та преперитонеальну пластику за допомогою синтетичного протезу. Одну руку відводять на 90°, в передочеревинний простір вводять балонний пристрій, спрямований до лона, і відшаровують парієтальну очеревину від передньої черевної стінки інсуфляцією повітря в порожнину балона. Після видалення балонного пристрою в розріз вводять троакар діаметром 12 міліметрів з ендокамерою, в разі порушення цілісності очеревини зварюють її краї ендозатискачем, під'єднаним до біполярного електрозварювального апарата, утворену порожнину підтримують, інсуфлюючи в неї CO2 під тиском 12 мм рт. ст., по серединній лінії на середині відстані між пупком і лоном вводять перший робочий троакар діаметром 5 міліметрів, на 2 см медіально і доверху від правої передньої верхньої ості клубової кістки вводять другий робочий троакар діаметром 5 мм, імплант Parietene ProGrip розмірами 15 на 9 сантиметрів, згорнутий зверху і знизу до серединній лінії, проштовхують ендозатискачем через 12-міліметровий троакар в преперитонеальний простір правої пахвинної ділянки, розміщують імплант таким чином, щоб він вкривав зони утворення прямої, косої і стегнової грижі, імплант встановлюють таким чином, щоб по довжині по серединній лінії сітка фіксувалась до пахвинної зв'язки. Таким же чином через ті ж ендоінструменти такий же другий імплант вводять і встановлюють в преперитонеальний простір лівої пахвинної ділянки.

<https://sis.ukrpatent.org/uk/search/detail/1588391/>

КАФЕДРА ДИТЯЧИХ І ПІДЛІТКОВИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

СПОСІБ ЛІКУВАННЯ ХРОНІЧНОГО HELICOBACTER PYLORI-НЕАСОЦІЙОВАНОГО ГАСТРОДУОДЕНІТУ У ПІДЛІТКІВ (ХГД) З ХРОНІЧНИМ КАНДИДОЗОМ ВЕРХНІХ ВІДДІЛІВ ТРАВНОГО ТРАКТУ

Номер патенту на корисну модель: 147712

Дата, з якої є чинними права: 09.06.2021

Винахідник: Бекетова Галина Володимирівна [UA], Нехаєнко Марія Іванівна [UA]

Власник: 01896702 [Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика]

Патент опубліковано: 09.06.2021, Бюл.№ 23

Реферат:

Спосіб лікування хронічного *Helicobacter pylori*-неасоційованого гастродуоденіту у підлітків з хронічним кандидозом верхніх відділів травного тракту включає антисекреторну терапію (омепразол (за наявності гіперацидності шлунка), регенеративну терапію (репаративи). Додатково призначають ад'ювантний середник, пробіотик із антибактеріальною, протихелікобактерною та антифунгальною активністю *Sacharomycetes boulardii* по 1 капсулі 2 рази на день протягом 14 днів, для попередження рецидивів захворювання та підтримання антиінфекційної резистентності організму

<https://sis.ukrpatent.org/uk/search/detail/1598437/>

КАФЕДРА ОНКОЛОГІЇ

СПОСІБ КОМБІНОВАНОЇ АЛОГЕРНІОПЛАСТИКИ ПАРАКОЛОСТОМІЧНОЇ ГРИЖІ З ПЕРЕМІЩЕННЯМ КОЛОСТОМИ

Номер патенту на винахід: 123850

Дата, з якої є чинними права: 09.06.2021

Винахідник: Гордійчук Прокіп Іванович (UA), Гордійчук Микола Прокопович (UA)

Власник: 01896702 [Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика]

Патент опубліковано: 09.06.2021, Бюл.№ 23

Реферат:

Винахід стосується комбінованої алогерніопластики параколомостомічної грижі з переміщенням колостоми, що включає висічення пластичним клаптом зашитої колостоми, зміненої параколомостомічної та надлишкової шкіри з підшкірно-жировою клітковиною до м'язово-апоневротичного шару, виділення з клаптя грижового мішка, відкриття та ентероліз його вмісту і операційного поля, відсічення ободової кишки від стоми з виділенням її для можливості переміщення, виділення компонентів апоневротично-м'язового шару по ободу грижового дефекту таким чином, щоб під однойменний апоневроз з зовнішнім косим м'язом імплантувати змодульований сітчастий імплант з отвором для колостоми так, щоб між зонами сформованої колостоми і герніопластикою параколомостомічної грижі була не порушена цілісність шкіри і підшкірно-жирової клітковини щонайменше 5 см.

<https://sis.ukrpatent.org/uk/search/detail/1598391/>