

Винахід — це перенесення наукового знання в площину його практичного застосування.

Вирішення медико-біологічних проблем на рівні винаходів є ознакою новизни та адекватним показником наукового рівня організації та її співробітників.

Винаходом називається нове технічне вирішення завдань, яке має істотні відмінності від відомого в певних випадках будь-якої області науки та техніки та дає позитивний ефект.

Під технічним рішенням мається на увазі вирішення будь-якого завдання із сфери практичної діяльності, обумовленої певною суспільною потребою, шляхом застосування засобів техніки; обладнання, інструментів, приладів, технологічних процесів, матеріалів та препаратів. Термін "технічне рішення" потрібно розуміти в широкому

значенні (враховуючи, що слово "техніка" від грецького слова — мистецтво, майстерність). Наприклад, спосіб діагностики потребує виконання окремих заходів у суворій послідовності, тобто алгоритму. В цьому аспекті і способи лікування, профілактики, діагностики, нові препарати розглядаються як технічні рішення.

До технічного рішення відноситься той або інший варіант інтерпретації діагностичних зображень, механізмів патогенезу і життєдіяльності організму, нові гіпотези теорії, концепції, діагностичний висновок. Але зазначені об'єкти, природно, не належать правовій охороні.

Формули, прізвища авторів наводяться у точній відповідності з оригіналами: "Описом до деклараційного патенту".... та бюлетенем "Промислова власність".

## Патент РФ на изобретение

№ 2349264/Слонимская Е.М., Мусабаева Л.И., Лисин В.А., Дорошенко А.В., Гарбуков Е.Ю., Кокорина Ю.Л., Красулина Н.А., Жогина Ж. А.

Способ лечения рака молочной железы, включающий резекцию молочной железы и лучевую терапию в послеоперационном периоде на область послеоперационного рубца, отличающийся тем, что на ложе опухоли проводят интраоперационную лучевую терапию (ИОЛТ) в дозе 10 Гр, для чего после выполнения резекции формируют поле облучения, для этого нижние края раны стягивают лигатурами, затем в рану устанавливают коллиматор бетатрона, размер которого соответствует размеру резекции, при этом верхние края раны фиксируют к нижней части коллиматора таким образом, чтобы в зону облучения не попадала кожа и прилегающая к ней подкожная клетчатка, затем выполняют облучение и после этого при выполнении радикальной резекции через этот же операционный доступ выполняют аксиллярную лимфаденэктомию, после этого раны ушивают с оставлением дренажей в аксиллярной области и области ложа трансплантата, далее через 2 недели после операции по показаниям проводят 2 курса химиотерапии, после которых через 2—4 недели при стандартном режиме фракционирования дозы проводят дистанционную гамма-терапию (ДГТ), число сеансов которой определяют по формуле  $N=12,6(2,4-X_i^{-0,169})$ , где N — необходимое число сеансов дистанционной гамма-терапии; Хи — временной интервал в сутках между сеансом ИОЛТ и ДГТ; при необходимости после проведения лучевой терапии следует 2—4 курса химиотерапии по показаниям.

## Патент РФ на изобретение

№ 2356589/Сидоренко Ю.С., Геворкян Ю.А., Джабаров Ф.Р., Солдаткина Н.В., Дашков А.В.

Способ лечения рака пищевода, включающий химиотерапию и лучевое лечение, отличающийся тем, что у больных перед началом курса лучевой терапии производят забор 400 мл аутокрови, методом центрифугирования из крови выделяют плазму, в первый флакон помещают 40 мл аутоплазмы и 5-фторурацил 500 мг, во второй и третий флаконы — по 40 мл аутоплазмы, в четвертый — оставшиеся форменные элементы крови и метотрексат 20 мг; второй и третий флаконы замораживают, а первый и четвертый флаконы отдельно инкубируют 40 мин при 37 °С, затем аутокровь с метотрексатом из четвертого флакона реинфузируют внутривенно-капельно, аутоплазму с 5-фторурацилом из первого флакона вводят через назозофагеальный зонд в пищевод и проводят первый сеанс лучевого лечения; внутрипищеводную химиотерапию на аутоплазме повторяют через день после разморозки флакона с аутоплазмой, добавления 500 мг 5-фторурацила и инкубации в термостате перед 3 и 5 сеансом лучевой терапии, цикл лечения повторяют на последующих неделях лучевого лечения, облучение проводят до СОД 40—60 Гр с разовой дозой 2 Гр, 5 сеансов в неделю.

## Патент РФ на изобретение

№ 2294706/Новикова Е.Г., Бойко А.В., Черниченко А.В., Антипов В.А.

1. Способ первичного лечения инвазивного рака шейки матки, включающий расширенную экстирпацию матки и лучевую терапию, отличающийся тем, что лучевую терапию проводят интраоперационно, при этом после завершения этапа расширенной экстирпации матки формируют поле облучения, включающее культю влагалища и околовлагалищную клетчатку, отграничивая органы малого таза и брюшной полости от зоны облучения, облучение проводят дистанционно, обеспечивая в заданной зоне дозу в 15 Гр, после окончания сеанса интраоперационной лучевой терапии проводят перитонизацию малого таза.
2. Способ по п. 1, отличающийся тем, что у женщин репродуктивного возраста с плоскоклеточными формами рака шейки матки до этапа расширенной экстирпации матки выполняют транспозицию яичников, фиксируя их в верхних отделах латеральных каналов брюшной полости, обеспечивая их функциональную сохранность и целостность сосудистой ножки.

## Патент РФ на изобретение

№ 2294740/Сидоренко Ю.С., Григоров С.В., Джабаров Ф.Р., Атмачиди Д.П.

Способ химиолучевой терапии злокачественных менингиом головного мозга, включающий эндолумбальное введение химиопрепарата, отличающийся тем, что в послеоперационном периоде больному осуществляют люмбальную пункцию, катетеризируют субарахноидальное пространство, забирают 5 мл ликвора, инкубируют ликвор с цисплатином в количестве 0,1 мг *in vitro* при температуре 38 °С в течение 30 мин и вводят через катетер в субарахноидальное пространство, процедуру осуществляют 2 раза с промежутком в 7 дней, со 2-го дня начала процедуры проводят дистанционную гамма-терапию на ложе удаленной опухоли ежедневно в течение 20 дней до суммарной очаговой дозы 60 Гр.

## Патент РФ на изобретение

№ 2294228/Карнаух П.А., Важенин А.В., Пичугин В.С., Ваганов Н.В., Надвикова Е.А., Кандакова Е.Ю., Семикопов К.В.

Способ термохимиолучевого лечения рака прямой кишки путем сочетания лучевой терапии с радиосенсибилизацией и локальной термотерапией, отличающийся тем, что осуществляют в три этапа с перерывами между каждым из них 10—14 дней, на 1-м из которых выполняют дистанционную гамма-терапию ежедневно с фракционированием дозы в 1—3 дни по 4 Гр, затем в 4—22 дни по 2 Гр до СОД 50 Гр, радиосенсибилизацию 5-фторурацилом ежедневно в дозе 125 мг внутривенно струйно за 30 мин до сеанса лучевого лечения и локальную термотерапию трансректальным датчиком 1 раз в 2 дня, через день, непосредственно перед гамма-терапией; на 2-м этапе радиосенсибилизацию и локальную термотерапию осуществляют так же, как на 1-м этапе, а облучение проводят в виде внутривисностной гамма-терапии ежедневно по 3 Гр до СОД 18—24 Гр; на 3-м этапе выполняют радиосенсибилизацию 5-фторурацилом как на 1-м и 2-м этапах и проводят дистанционную гамма-терапию ежедневно по 2 Гр таким образом, чтобы СОД от всех трех этапов лечение достигла 74 Гр.

## Патент РФ на изобретение

№ 2314055/Светицкий П.В., Волошко М.В., Светицкий А.П., Козлова М.Б.

Способ лечения рака носоглотки, включающий лучевую терапию, отличающийся тем, что после курса лучевой терапии на оставшуюся часть опухоли носоглотки осуществляют криовоздействие трехкратно по 5—10 сек с перерывом 10 мин.

## Патент України на корисну модель

№ 40213/Шевченко А.І., Воробйов О.М., Шмикова О.В.

Спосіб контролю лікування неоперабельного раку молочної залози шляхом вимірювання інтенсивності власного електромагнітного випромінювання внутрішніх тканин пацієнтки в діапазоні надвисоких частот в симетричних точках здорової молочної залози та молочної залози з пухлиною, визначення внутрішньої температури і різниці між показниками, який відрізняється тим, що одночасно з внутрішньою температурою визначають шкірну у дев'яти симетричних точках молочних залоз, що відповідають квадрантам і межах квадрантів, аксиллярним областям і двом опорним точкам, до проведення хіміотерапії і після неї і, якщо асиметрія температур у пухлині і в здоровій тканині цієї молочної залози зменшується, то лікування вважають ефективним.