

Облікова картка ДіР



I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0217U001101

Державний реєстраційний номер: 0114U002120

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 23-01-2017

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 3

Назва етапу: Розробка алгоритмів діагностики, доопераційної підготовки, хірургічного лікування, анестезіологічного забезпечення і післяопераційної реабілітації соматичного та репродуктивного здоров'я пацієнтів з окремими захворюваннями судин, суглобів, органів черевної порожнини, черевної стінки, щитоподібної та прищитоподібних залоз, репродуктивних органів, носоглотки на підставі з'ясування механізмів прогресування, компенсації і декомпенсації захворювань.

Початок етапу: 01.2016

Закінчення етапу: 12.2016

Вид звітнього документа: Проміжний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна наукова установа "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами

Код за ЄДРПОУ: 05415786

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Державне управління справами України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 2848453

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

V. Відомості про замовника ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державне управління справами

Код за ЄДРПОУ: 00037256

Місцезнаходження: вулиця Банкова, 11, м. Київ, Київська обл., 01021, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Адміністрація Президента України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 2556528

VI. Джерела, напрями та обсяги фінансування ДіР

Підстава для проведення ДіР: 34 - договір (замовлення) з центральним органом виконавчої влади, академією наук (головними розпорядниками бюджетних коштів на проведення НДДКР)

Напрямок фінансування: 2.2 - прикладні дослідження і розробки

Джерела фінансування

7713 - кошти держбюджету

Код програмної класифікації видатків і кредитування (КПКВК): 0301170

Фактичний обсяг фінансування (тис. грн.): 2767

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Удосконалення малоінвазивних методів хірургічного лікування окремих захворювань судин, суглобів, внутрішніх та репродуктивних органів, черевної стінки, носоглотки, щитоподібної та прищитоподібних залоз, зокрема на основі нанобіосенсорних технологій

Назва роботи англійською:

Improvement of minimally invasive methods of surgical treatment of certain diseases of blood vessels, joints, and internal reproductive organs of the abdominal wall, nasopharynx, thyroid and parathyroid glands, particularly through nanobiosensor technology

Реферат українською:

В ході виконання роботи був проведений відбір малоінвазивних методик лікування пацієнтів хірургічного профілю, зокрема з використанням визначення сумісності імплантатів з організмом реципієнта на основі нанобіосенсорних технологій та впровадження цих методик в клінічну практику, набір клінічного матеріалу та попередній клінічний аналіз результатів хірургічного лікування щодо методів малоінвазивної хірургії та знеболення при захворюваннях судин, суглобів, репродуктивних органів, черевної стінки, кишечника, щитоподібної та прищитоподібних залоз, нирок та сечовивідних шляхів, органу слуху. Об'єкт дослідження: хірургічні захворювання та анестезіологічне забезпечення. Досліджено 672 пацієнта з хірургічними захворюваннями та анестезіологічним забезпеченням (основна група). Контрольну групу склали 206 пацієнтів проліковані традиційними методами. Також в різні терміни обстежено 593 пацієнти, що проліковані раніше, та ретроспективно проаналізовано 2496 медичних карт. Мета дослідження: Удосконалення технічних умов проведення доопераційного тестування на індивідуальну сумісність імплантів з організмом реципієнта, технологій відеоендоскопічної і фотодинамічної діагностики, способу гормонального інтраопераційного моніторингу, методів виконання малоінвазивних втручань та їх анестезіологічного забезпечення у дорослих і дітей з окремими захворюваннями судин, суглобів, органів черевної порожнини, черевної стінки, щитоподібної та при щитоподібних залоз, репродуктивних органів, носоглотки. Методи дослідження: клінічний огляд, лабораторне дослідження крові, електроенцефалографія, ультразвукова діагностика, магнітно-резонансна томографія, комп'ютерна томографія, рентгеноваскулярне дослідження, відеолапароскопічне дослідження, анкетування, медико-статистичний аналіз. Результати: встановлено, що лікування хворих основної групи з використанням малоінвазивних хірургічних методик та сучасного анестезіологічного забезпечення відрізняється короткими термінами стаціонарного лікування та реабілітації, меншим больовим синдромом, низьким рівнем ускладнень. Використання визначення сумісності імплантатів з організмом реципієнта на основі нанобіосенсорних технологій є зменшення кількості інтраопераційних та післяопераційних ускладнень, скорочення терміну стаціонарного лікування хворих і терміну соціальної і трудової реабілітації з урахуванням потреб для поліпшення стану здоров'я населення.

Реферат англійською:

In the course of work, the selection of minimally invasive treatments for patients surgical particular using the definition compatibility of implants with the body of the recipient through nanobiosensornyh technologies and introduction of these techniques in clinical practice, a set of clinical material and preliminary clinical analysis of surgical treatment on the methods of minimally invasive surgery and anesthesia in diseases of vessels, joints, reproductive organs, abdominal wall, bowel, thyroid and parathyroid glands, kidneys and urinary tract, the organ of hearing. The object of study: surgical disease and anesthesia. Studied 672 patients with surgical disease and anesthesia (study group). The control group consisted of 206 patients treated with traditional methods. Also retrospectively studied 593 previously treated patients and analyzed 2496 medical cards previously treated

patients. Objective: The improvement of technical conditions of preoperative testing for individual compatibility of implants with the body of the recipient, technology, video endoscopic and photodynamic diagnosis method of hormonal intraoperative monitoring techniques perform minimally invasive interventions and their anesthesia in adults and children with certain diseases of vessels, joints, abdominal organs , abdominal, thyroid and in thyroid, reproductive organs, nasopharynx. Methods: clinical examination, laboratory blood tests, electroencephalography, ultrasonic diagnosis, magnetic resonance imaging, computed tomography, renthenendovaskulyarne research videolaparoscopic research, questionnaires, medical and statistical analysis. Results found that patients of the treatment group using minimally invasive surgical techniques and modern anesthesia different short-term inpatient treatment and rehabilitation, less pain syndrome, low complications. Using the definition compatibility with the body implant recipient nanobiosensornyh based technologies are reducing the number of intraoperative and postoperative complications, shorten hospital treatment and the period of social and employment rehabilitation needs for the improvement of health.

Індекс УДК: 616-089; 617.5, 617.5-089:620.3

Коди тематичних рубрик: 76.29.39

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Бойко Ігор Васильович

Науковий ступінь:

Вчене звання:

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

VIII. Наукова (науково-технічна) продукція (НТП)

Назва НТП українською: Алгоритм ендоскопічної діагностики передракових змін слизової оболонки шлунка.

Назва НТП англійською: The algorithm of endoscopic diagnosis of precancerous changes in the gastric mucosa.

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення ефективності діагностики та лікування хворих

Галузь застосування: охорона здоров'я

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Розроблений метод ендоскопічної діагностики передракових змін слизової оболонки шлунка з використанням сучасних ендоскопічних методів – комбінації високої роздільної здатності, високого збільшення, вузькосмугової візуалізації, хромоендоскопії.

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2016-2018 рр.

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: заклади охорони здоров'я

Перспективні ринки: Україна

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обґрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

Назва НТП українською: Модифікована ендоскопічна мікродебридерна аденотомія

Назва НТП англійською: Modified endoscopic microdebriding adenotomy

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення ефективності діагностики та лікування хворих

Галузь застосування: охорона здоров'я

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Суть пропонованого нововведення полягає у тому, що у під загальним наркозом із штучною вентиляцією легень встановлюють роторозширювач Mc Ivor або подібний, виконують фіксацію піднебіння за допомогою еластичного катетера, проведеного через одну з половин носової порожнини та через носоглотку - в порожнину рота. Під контролем ендоскопа 70° введеного в ротову порожнину виконують первинне видалення лімфоїдної тканини носоглоткового мигдалика аденотомом Бекмана, а потім - остаточне в перихоанальних та перитубарних відділах за допомогою шевера (мікродебридера) з насадкою 45°.

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2016-2018 рр.

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: заклади охорони здоров'я

Перспективні ринки: Україна

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обґрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

Назва НТП українською: Метод ендосонографічної діагностики нейроендокринних пухлин шлунка, тонкої і товстої кишки

Назва НТП англійською: Method endosonographic diagnosis of neuroendocrine tumors of the stomach, small and large intestine

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення ефективності діагностики та лікування хворих

Галузь застосування: охорона здоров'я

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Ендоскопічна ультрасонографія оцінює розміри нейороендокринної пухлини шлунка, тонкої або товстої кишки, характеру її росту - відсутність або наявність інвазивного росту, наявність збільшення регіонарних лімфатичних вузлів, що дозволяє обрати тактику мініінвазивного ендоскопічного лікування - підслизову дисекцію пухлини.

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2016-2018 рр.

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: заклади охорони здоров'я

Перспективні ринки: Україна

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обґрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

Назва НТП українською: Клінічне застосування обробки поверхні імплантів адаптуючої композицією для поліпшення їх біосумісних властивостей у травматології та ортопедії.

Назва НТП англійською: Clinical application of surface treatment of implants adapting the composition to improve their biocompatible properties in traumatology and orthopedics.

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення ефективності діагностики та лікування хворих

Галузь застосування: охорона здоров'я

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Встановлено, що нанесення альбуміну, отриманого при розведенні аутоосироватки реципієнта, з розчину низької концентрації на поверхню імплантату утворюється шар білку товщиною в одну молекулу. Це було підтверджено дослідями з кінетики адсорбції альбуміну на поверхні металу методом еліпсометрії та визначено товщину шару адсорбованого білку, який становив $\sim 5,5 \pm 0,6$ нм на 5-ій хвилині контакту, що відповідає утворенню мономолекулярного шару на поверхні. Поява білкового шару на поверхні призводить до екранування центрів зв'язування IgG та попереджає активацію імунної відповіді. Подібний захисний наночар (розміри якого вимірюються у 10^{-9} м) призводить до того, що імунна система не "розглядає" імплантат як чужорідний. Активація імунної системи блокується на початковій стадії. Як результат - не виникає реакції відторгнення і локального запалення навкруг імплантату. Таким чином, обробка імплантів аутоосироваткою перед імплантацією реципієнту за запропонованою технологією дозволяє практично повністю запобігти розви

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2016–2018 рр.

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: заклади охорони здоров'я

Перспективні ринки: Україна

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обґрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

Назва НТП українською: Спосіб діагностики та хірургічного лікування вторинного і третинного гіперпаратиреозу.

Назва НТП англійською: The method of diagnosis and surgical treatment of secondary and tertiary hyperparathyroidism.

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення ефективності діагностики та лікування хворих

Галузь застосування: охорона здоров'я

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Розроблений метод диференційної діагностики вторинної та третинної форми гіперпаратиреозу за допомогою радіоізотопної сцинтиграфії з ^{99m}Tc -MIBI дозволяє об'єктивізувати абсолютні показання до операції, що суттєво покращать топічну діагностику, в тому числі при атиповому розташуванні прищитоподібних залоз. Операцією вибору при вторинному і третинному гіперпаратиреозі є субтотальна паратиреоїдектомія після обов'язкової ідентифікації щонайменше чотирьох прищитоподібних залоз, видаленням верхніх полюсів тимусу та формуванням васкуляризованого залишку з 60–80 мг найменш зміненої залози.

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2016–2018 рр.

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: заклади охорони здоров'я

Перспективні ринки: Україна

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обґрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

Назва НТП українською: Спосіб периопераційного моніторингу у пацієнтів.

Назва НТП англійською: Method perioperative monitoring of patients.

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення ефективності діагностики та лікування хворих

Галузь застосування: охорона здоров'я

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Нововведення стосується способу периопераційного моніторингу у пацієнтів, який включає в себе визначення поточної енергопродукції та її енергозабезпечення відносно індивідуальних рівнів енергопотреби та готовності їх задовольнити, де згідно корисної моделі, визначаються наступні показники: "Мет(а)" (рівень активності метаболізму) – поточний основний обмін, який розраховується згідно формули: $Мета = VO_2 \cdot 7,07$ (ккал/доба-1/м-2), де VO_2 – поточне споживання кисню (мл/хв-1/м-2), яке може бути визначене одним з відомих способів (непряма калориметрія, принцип Фіка та ін.) "Мет(п)" (рівень потреби метаболізму) – інтенсивність метаболізму, яка є достатньою для збереження морфоструктурного балансу в організмі на даний момент з урахуванням показників "глибокої картини" кисневого режиму. $Метп = CI \cdot Sx \cdot 7,07$ (ккал/доба-1/м-2). де CI – серцевий індекс (л/хв-1/м-2), який визначається одним доступним клініці інвазивним (PiCCO), малоінвазивним (черезстравохідна доплер-ехокардіографія, esCCO), або не інвазивним

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2016-2018 рр.

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: заклади охорони здоров'я

Перспективні ринки: Україна

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обґрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

ІХ. Бібліографічний опис

Загальні особливості знеболювання при операціях на наднирникових залозах. Феохромоцитома. Анестезіологія та інтенсивна терапія : підручник : Том 2. Окремі питання анестезіології та інтенсивної терапії / МОЗ України; під ред. І.П. Шлопака. - Київ : Фенікс, 2015. - С. 412-417. Черний В.І., Ермілов Г.І. Аналіз ускладнень лазерної вапоризації апаратом Medilas Dornier Urobeam 940 nm, ТУРП та черезміхурової простатектомії у хворих на ДГПЗ Урологія. - 2015. - № 4. - С. 68-74. Пасечніков С.П., Дячук М.Д. Діагностика стравоходу Барретта Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини. - 2015. - Т. 3, № 1-2. - С. 14-21. Каленська О.В., Яковенко В.О., Курик О.Г., Баздирев В.В., Каленська Л.В. Імуногістохімічне дослідження рецепторів естрогену і прогестерону в ектопічному і еутопічному ендометрії при аденоміозі і ретроцервікальному ендометріозі Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини. - 2015. - Т. 3, № 1-2. - С. 81-87. Каленська О.В., Каленська Л.В., Курик О.Г. Морфологическая диагностика зубчатых неоплазий толстой кишки ScienceRise. - 2015. - Vol. 7, № 4(12). - Р. 69-73. Яковенко В.А., Курик О.Г., Баздырев В.В. Особенности нутритивной поддержки при критических состояниях, обусловленных острой церебральной недостаточностью Медицина неотложных состояний. - 2015. - № 5 (68). - С. Черний В.И., Куглер С.Е., Черний Т.В. Можливості відеоезофа-гогастродуоденоскопії з високою роздільною здатністю в режимах високого збільшення і вузькосмугової візуалізації в догістологічній діагностиці раку шлунка Клінічна хірургія. - 2015. - № 9. - С. 72-74. Бухарин Т.В., Яковенко В.О., Курик О.Г. Colonization of Helicobacter pylori in gastric mucosa at chronic atrophic gastritis Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини. - 2015. - Т. 3, № 3-4. - С. 73-75. Korniyenko M.A., Kalenska O.V., Kurik O.G. Colonization of Helicobacter pylori in gastric mucosa at chronic atrophic gastritis Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини. - 2015. - Т. 3, № 3-4. - С. 73-75. Korniyenko M.A., Kalenska O.V., Kurik O.G. Випадок успішного лікування пацієнта з тромбозом аневризми стегново-підколінного сегменту в поєднанні з флеботромбозом гомілково-підколінно-стегнового сегменту Клінічна Флебологія. - 2016. - Т. 9, № 1. - С. 60-61. Шапринський В.В. Перший досвід застосування апарату Rotarex Клінічна флебологія. - 2016. - Т. 9, №1. - С. 67. Гупало Ю.М., Швед О.Є., Наболотний О.І., Шамрай-Сас А.В., Шаповалов Д.Ю. Тромбообразование в протезе сосуда как реакция организма на его материал Клінічна хірургія. - 2016. - № 1. - С. 24-26. Алексеева Т.А., Гупало Ю.М., Колomoец А.М., Литвин П.М., Лось И.В., Смoржевский В.И., Степкин В.И. Саногенез больових синдромів при остеохондрозі хребта Український журнал болю. - 2016. Квасніцький М.В. Формування больових синдромів при остеохондрозі хребта Український журнал болю. - 2016. Квасніцький М.В. Комплексное лечение болевого синдрома обусловленного коксартрозом на фоне дегенеративно-дистрофического поражения пояснично-крестцового отдела позвоночника Літопис травматології та ортопедії. - 2016. - № 1-2. - С. 163-167. Бублик Л.А., Бурьянов А.А., Бойко И.В. Гіперчутливість до металу в ендопротезуванні. Методи діагностики та лікування Літопис травматології та ортопедія. - 2016. - №1-2. Лазаренко Г.О. Новые возможности послеоперационного обезболивания Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. - 2016. - № 2. - С. 40-48. Черний В.И., Куглер С.Е. Критерії прогнозування потенціалу чоловічої фертильності Здоров'я чоловіка. - 2016. - № 2 (57). - С. 115-124. Нікітін О.Д., Чорнокульський І.С. Планування доступу до верхньощелепного синусу на основі аналізу даних комп'ютерної томографії пацієнтів після субантральної аугментації кістки Ринологія. - 2016. - № 2. - С. 19-24. Шкорботун Я.В. Новые возможности послеоперационного обезболивания Травма. - 2016. - Т. 17, № 2. - С. Черний В.И., Куглер С.Е. Діагностика і хірургічне лікування вторинного і третинного гіперпаратиреозу Наука і практика. - 2016. - № 1-2. - С. 124-133. Ткаченко Р.П., Курик О.Г. Динаміка показників спермограми при

лікуванні ідіопатичної чоловічої неплідності препаратом Новофертил Медицинские аспекты здоровья мужчины. - 2016. - № 3 (22). - С. 61-66. Бойко М.І., Чернокульський І.С., Бойко О.М., Giovani B., Зарубін Є.В. Histological diagnosis of gastric submucosal tumors after endoscopic submucosal dissection Annals of Oncology. - 2016. - № 27 (suppl. 2). - P. 101-101. Kurik O., Yakovenko V. Этиология, патогенез и интенсивная терапия метаболического ацидоза Медицина невідкладних станів. - 2016. - № 6 (77). - С. 43-56. Черний В.И., Шлапак И.П., Георгиянц М.А., Тюменцева С.Г., Куглер С.Е., Прокопенко Б.Б. Современная эндоскопия: маленький шаг вперед с большими последствиями. Рассуждения о доказательности в ежедневной практике Therapia. Український медичний вісник. - 2016. - № 6(110). - С. 22. Яковенко В.А. Тестування з використанням атомно-силової мікроскопії індивідуальної сумісності алотрансплантатів з організмом реципієнта Клінічна хірургія. - 2016. - № 7. - С. 61-63. Гришук Я.І., Картель М.Т., Ничитайло М.Ю., Лазаренко Г.О., Литвин П.М., Алексеева Т.А. Дослідження хронічної ішемії мозку за допомогою методу кількісної електроенцефалографії Журнал неврології ім. Б.М. Маньковського. - 2016. - т.4. - №3. - С. 43-49. Черний В.І., Андропова М.А., Черний Т.В., Андропова І.А. Возможность прогнозирования гистологического типа аденокарциномы при использовании эндоскопов с большой разрешающей способностью в режимах большого увеличения и узкополосной визуализации Український журнал малоінвазивної та ендоскопічної хірургії. - 2016. - Т. 20, № 3. - С. 31-35. Бухарин Т.В., Яковенко В.А., Курик О.Г. Імуногістохімічна діагностика нейроендокринних пухлин шлунково-кишкового тракту (огляд літератури та власні дослідження) Клінічна онкологія. - 2016. - № 3(23). - С. 20-24. Кривешко А.С., Курик О.Г., Яковенко В.О., Баздирєв В.В. Современные принципы лечения шока при травме и кровотечении Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П.Л. Шупика / Нац. мед. акад. післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика. - 2016. - Т. 26. - С. 35. Черний В.И. Высокотехнологичная система здравоохранения Японии Therapia. Український медичний вісник. -2016. - № 10(113). - С. 3-7. Яковенко В.А.

Х. Заключні відомості

Керівник юридичної особи

Дячук Дмитро Дмитрович

Перелік осіб-виконавців

Бойко М. І.

Бублик Л.О.

Грищук Я.І.

Губар О.С.

Гупало Ю. М.

Денисенко А.І.

Дячук М.Д.

Журавчак А. З.

Квасніцький М. В.

Курик О. Г.

Лазаренко О.М.

Лисенко Б. М.

Литвак О. О.

Литвак С.О.

Мельник Н.Ю.

Мельничук М. П.

Ткаченко Р. П.

Тополов П.О.

Шапринський В.В.

Шкорботун В.О.

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Телефон

Реєстратор

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**

