

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ**  
Державна організація «Центр тестування професійної компетентності  
фахівців з вищою освітою напрямів підготовки «Медицина» і «Фармація» при  
Міністерстві охорони здоров'я України»  
(ДО «Центр тестування»)

**ПОГОДЖЕНО**

Віце президент  
Національної академії медичних наук  
України

Володимир КОВАЛЕНКО

« 13 » *вересня* 2022 р.

**ЗАТВЕРДЖЕНО**

Заступник Міністра охорони  
здоров'я України

Ірина МИКИЧАК

« 13 » *вересня* 2022 р.

**П Е Р Е Л І К**

наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження  
досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я

(Випуск 8)

6. Немає.

7. Спосіб морфологічного визначення компонентів тканини мозочка, який включає визначення фрактального індексу мозочка, який відрізняється тим, що проводять аналіз цифрового зображення магнітно-резонансної томограми мозочка за допомогою способу дилатації пікселів шляхом визначення фрактального індексу для кожного значення яскравості та його приросту, графічно визначають оцінку приросту фрактального індексу залежно від значень яскравості шляхом визначення чотирьох основних кластерів найбільшого приросту фрактального індексу, що відповідають основним компонентам тканини мозочка: білій речовині, зернистому та молекулярному шарам кори та м'якій мозковій оболонці.

8. *Медична ефективність* – покращення діагностики захворювань нервової системи шляхом удосконалення алгоритмів морфологічного визначення компонентів тканини мозочка. *Соціальна ефективність* – покращення якості життя пацієнтів із захворюваннями мозочка шляхом удосконалення алгоритмів ранньої діагностики захворювань нервової системи за допомогою магнітно-резонансної томографії. *Економічна ефективність* – зниження витрат на проведення нейровізуалізаційних діагностичних досліджень та лікування пацієнтів із патологією структур нервової системи.

9. Магнітно-резонансний томограф, персональний комп'ютер зі встановленою програмою Adobe Photoshop CS5 або іншим графічним редактором, що має співставні або кращі технічні характеристики.

10. Захворювання структур центральної нервової системи із ураженням мозочка.

11. Немає.

12. Немає.

13. Харківський національний медичний університет.

14. Відсутні.

15. Доц., д.мед.н. Степаненко О. Ю.; к.мед.н. Мар'єнко Н. І.

**Контактна особа:** Мар'єнко Н. І. +380 951405088.

**Ресстр. № 69/8/22**

**1. РОЗРОБКА МЕТОДУ ПОЛІМЕРАЗНОЇ ЛАНЦЮГОВОЇ РЕАКЦІЇ ДОВЖИН РЕСТРИКЦІЙНИХ ФРАГМЕНТІВ ДЛЯ АНАЛІЗУ ПОЛІМОРФІЗМУ (RS2583988) ГЕНА АЛЬФА-СИНУКЛЕЇНУ SNCA RS2583988**

2. НДР «Клінічні, молекулярно-генетичні та нейрофізіологічні особливості перебігу різних форм хвороби Паркінсона», номер державної реєстрації: 0119U102848.

3. Неврологія.

4. 2+; С.

5. Патент на винахід № 120479, МПК G01N 33/02 (2006.01), C12N 15/11 (2006.01), C12Q 1/04 (2006.01). Спосіб ПЛР-ПДРФ аналізу поліморфізму гена альфа-синуклеїну SNCA rs2583988/ Таряник К.А., Литвиненко Н.В. ВДНЗУ «УМСА» - № a201806588; заявл.11.06.18; опубл.10.12.2019. Бюл. №23.

6. Немає.

7. Запропонований метод виявлення однонуклеотидного поліморфізму алелів rs2583988. Очікується, що метод виявиться зручним для клінічних лабораторій, завдяки доступній вартості та обладнанню, а також використовуватиметься в подальших асоціативних дослідженнях.

8. *Медичні:* В основу корисної моделі поставлена задача створення способу аналізу поліморфізму гена альфа-синуклеїну SNCA rs2583988. Задача виконується шляхом створення способу аналізу поліморфізму гена альфа-синуклеїну SNCA rs2583988, який відрізняється від прототипу специфічними олігонуклеотидними праймерами, прямий – CCATGACCTCCTTGAGACCT та зворотний – TGCCAAAGGACTAACAATTACC, що дозволяють отримувати продукти ампліфікації гена SNCA розміром 173 пари нуклеотидів. Після гідролізу ендонуклеазою рестрикції RsaI або її ізошизомерами AfaI, Gsp6I, CviQI, які мають сайт пізнавання (GTAC), за допомогою агарозного або поліакриламідного гел-електрофорезу визначають розміри рестриктивних фрагментів. Наявність на електрофореграмі фрагментів ДНК розміром 110 та 63 пари нуклеотидів свідчить про гомозиготний генотип гена SNCA rs2583988 ТТ, фрагментів ДНК 173, 110 та 63 свідчить про гетерозиготний генотип гена SNCA rs2583988 ТА, ТС. Наявність на електрофореграмі фрагментів ДНК розміром 173 пари нуклеотидів свідчить про гомозиготний генотип гена SNCA rs2583988. *Соціальні:* Дана методика дозволяє покращити діагностичні можливості генетичних аналізів хвороби Паркінсона. *Економічні:* Запропонований спосіб ПЛР-ПДРФ аналізу поліморфізму гена SNCA rs2583988 із застосуванням пари специфічних олігонуклеотидних праймерів, прямий – CCATGACCTCCTTGAGACCT та зворотний – TGCCAAAGGACTAACAATTACC та ендонуклеази рестрикції RsaI або її ізошизомерів AfaI, Gsp6I, CviQI, які мають сайт пізнавання приводить до суттєвого зменшення вартості аналізу.

9. Неврологічне відділення, пацієнти із хворобою Паркінсона, науково-дослідна лабораторія, лікар-невропатолог, реактиви для визначення поліморфізму гена альфа-синуклеїну SNCA rs2583988, агарозний або поліакриламідний гел-електрофорез.

10. Хвороба Паркінсона.

11. Індивідуальна непереносимість компонентів препарату, протипоказання до проведення плазмаферезу.

12. Необхідно дотримуватись техніки безпеки у використанні апаратів, враховуючи показання та протипоказання до застосування запропонованої методики.

13. Полтавський державний медичний університет.

14. Відсутні.

15. К.мед.н., доц. Таряник К. А.; д.мед.н., проф. Литвиненко Н. В.

**Контактна особа:** Таряник К. А. +380 669226575.