***План выполнения справки о ПИИ по неохраноспособной теме:***

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Справка о патентно-информационных исследованиях по**

**диссертационной теме: (название темы)**

Задание на проведение ПИИ (№, дата) (из задания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер госрегистрации, шифр темы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(если проставлено на аннотации)

Начало поиска \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (когда начали изучать литературу по теме)

Окончание поиска \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата на момент составления справки)

Страны поиска (из задания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Поиск проводился по фонду: ФГАНУ ЦИТиС, ФИПС, ЦНМБ ПГМУ им. И.М. Сеченова, Internet: eLibrary.ru, disserCat.ru, <http://www.worldcat.org/>, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, <http://www.cochrane.org/> (для лечебников);

eLibrary.ru, disserCat.ru, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, <http://www.jebdp.com/issues?issue_key=S1532-3382(11)X0006-4>, <http://ebd.ada.org/> (для стоматологов).

Предмет поиска (из задания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Перечень изученной научно-медицинской литературы, материалов госрегистрации и учета НИР** (*не менее 15 источников для кандидатских диссертаций и 20-25 источников – для докторских*):

1.1.

1.2. …

1. **Перечень отобранной для последующего изучения научно-медицинской литературы, материалов госрегистрации и учета НИР** (***не менее 15 источников для кандидатских диссертаций и 20-25 источников – для докторских***):
2. 2.1.
3. 2.2. …
4. **Анализ изученной научно-медицинской литературы, материалов госрегистрации и учета НИР**

Анализ изученной литературы представлен в виде текстовой части объемом не менее 1-1,5 страниц печатного текста. Шрифт справки №14. Интервал полуторный. Нумерация страниц справки, начиная со 2-ой.

**Не переписывать "Состояние вопроса" из аннотации.**

Даётся анализ изученной отечественной и зарубежной научно-медицинской литературы и патентной документации (из источников, указанных в задании) со ссылкамина источники **только** на перечень **№1** [1.2., 1.4., 1.10.] по каждому отдельному аспекту темы: освещаются пути решения данной проблемы, ранее проведенные исследования и полученные при этом результаты; на основании проведенного анализа доказывается актуальность выбранной темы и предполагаемые пути решения поставленных задач.

**4.** **Выводы.**

Тема неохраноспособна.

В процессе ПИИ выявлены (не выявлены) сходные по теме НИР:

(если выявлены, то указать библиографическое описание, взятое из первого перечня)

Заведующий кафедрой …… \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название кафедры) (подпись) (расшифровка фамилии)

Зам.начальника управления науки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.Г. Малявин

Исполнитель поиска \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка фамилии)

**Образец №1 (неохраноспособная тема)**

**Справка о ПИИ выполняется в 2-х экз.**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

СПРАВКА

о проведении патентно-информационных исследований по диссертационной теме: **«Изменение поверхности несъемных зубных протезов и состава ротовой жидкости у пациентов, проживающих в различных климато-географических районах»**

Задание на проведение ПИИ № 191-Дк-С-1 от 12.09.2011 г.

Номер госрегистрации, шифр темы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начало поиска: апрель 2011г. Окончание поиска: сентябрь 2011г.

Страны поиска: РФ, США, Франция, Великобритания, Германия, Швейцария, Япония.

Поиск проводился по фонду: ФГАНУ ЦИТиС, ФИПС, ЦНМБ ПГМУ им. И.М. Сеченова, Internet: eLibrary.ru, disserCat.ru, <http://www.worldcat.org/>, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, <http://www.cochrane.org/> (для лечебников);

eLibrary.ru, disserCat.ru, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, <http://www.jebdp.com/issues?issue_key=S1532-3382(11)X0006-4>, <http://ebd.ada.org/> (для стоматологов).

Предмет поиска: гигиеническая оценка поверхности несъемных зубных протезов, состав ротовой жидкости, лазерный и рентгенофлюоресцентный спектральный анализ.

**1.Перечень изученной научно-медицинской литературы, материалов госрегистрации и учёта НИР.**

1.1.Григорьев А.Н. Сравнительная оценка гигиенического состояния элементов мостовидных протезов /А.Н. Григорьев, В.Н. Стрельников, А.Е. Роттенфильд; ред. Б.Н. Давыдов //Экологообусловленные стоматологические заболевания, их профилактика и лечение: материалы межрегион. науч.-практ. конф. /Тверская гос. мед. академия. – Тверь: РИЦ ТГМА, 2007. – С.115-120.

1.2.Улитовский С.Б. Гигиена при зубном протезировании: Учебное пособие. – М., МЕДпресс-информ, 2007. – 96с.

1.3.Гигиенический статус пользователя несъемными ортопедическими конструкциями //Dental market. – 2004. - №2. – С.64-66.

1.4.Состояние тканей полости рта и ротовой жидкости у пациентов, пользующихся мостовидными протезами большой протяженности /Т.И. Ибрагимов, Р.Н. Якубов, М.Г. Будайчнев, Т.В. Тушина //Dental forum.– 2007. - №4. – С.17-21.

1.5.Федурин С.С. Особенности состава полигрибковой микрофлоры у лиц, пользующихся несъемными ортопедическими конструкциями /С.С. Федурин //Современная ортопедическая стоматология. – 2008. - №10. – С.76-77.

1.6.Осложнения, приводящие к замене несъемных протезов (Обзор литературы). /Бровко В.В. Клинико-эпидемиологический анализ результатов ортопедического лечения больных с частичным отсутствием зубов с учетом возрастных показателей: Дис. …к.м.н. /МГМСУ. – М., 2011. – С.23-29.

1.7.Гажва С.И. Анализ ошибок и осложнений при протезировании с применением несъемных ортопедических конструкций /С.И. Гажва, Г.А. Пашинян, О.А. Алешина //Стоматология. – 2010. - №2. – С.65-66.

1.8.Дефекты и осложнения при протезировании несъемными зубными протезами /А.К. Иорданишвили [и др.] //Институт стоматологии. – 2010. - №3. – С.54-56.

1.9.Розенштиль С.Ф. Ортопедическое лечение несъемными протезами: пер. с англ. /С.Ф. Розенштиль, М.Ф. Лэнд, Ю. Фуджимото; под ред. И.Ю. Лебеденко. – М.: Рид Элсивер, 2010. – 939с.

1.10.Смит Б. Коронки и мостовидные протезы в ортопедической стоматологии: пер. с англ. /Б. Смит, Л. Хоу; под ред. Е.Ю. Новикова. – М.: МЕДпресс-информ, 2010. – 343 с.

1.11.Клинические осложнения при протезировании несъемными конструкциями /В.Н. Трезубов, О.Н. Сапронова, О.Ю. Колесов [и др.] //Институт стоматологии. – 2007. – Т.36, №3. – С.44-45.

1.12.Осложнения, клинические и технологические ошибки при лечении больных несъемными протезами //Вагнер В.Д., Семенюк В.М., Чекунов О.В., Путеводитель по стоматологии ортопедической. – Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2004. – С.330-333.

1.13.Индексная оценка гигиенического состояния зубных протезов и аппаратов различных конструкций //В.В. Трезубов [и др.] //Институт стоматологии. – 2010. - №4. – С.46-47.

1.14.Семенюк В.М. Состояние органов, тканей и сред полости рта у лиц, пользующихся длительно несъемными зубными протезами /В.М. Семенюк, В.В. Жеребцов, О.Е. Жеребцова //Институт стоматологии. – 2008. - №2. – С.48-50.

1.15.Анализ содержания ионов металлов в ротовой жидкости методом масс-спектроскопии с индуктивносвязанной плазмой /Т.И. Ибрагимов, Е.П. Иванова, Т.В. Тушина, Н.Е. Кузьмина //Стоматология для всех. – 2007. - №3. – С.8-12.

1.16. Маренкова М.А. Показатели цитокинов ротовой жидкости у пациентов с явлениями непереносимости к зубным протезам /М.А. Маренкова, С.Е. Жолудев //Панорама ортопедической стоматологии. – 2007. - №2. – С.33-36.

1.17. Ортопедическая стоматология. Пропедевтика и основы частного курса: Учебник для мед. вузов; /В.Н. Трезубов, А.С. Щербаков, Л.М. Мишнев; под ред. Трезубова В.Н.. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 416с.

1.18. Рубежов А.Л. Состояние тканей пародонта в зависимости от качества зубных протезов и гигиены полости рта: Автореф. дис. …к.м.н. – СПб., 1998. – 16с.

1.19. **Применение лазерной флюоресценции для оценки гигиенического состояния полости рта /А.А. Воробьев и др. //**Вестник РАМН. – 2003. - №9. – С.39-44.

1.20. Григорьев А. Н. Адгезия микроорганизмов к различным стоматологическим материалам для несъемных протезов: Дис... канд. мед. наук /ГОУВПО "Тверская государственная медицинская академия" (ГОУВПО "ТГМА"). – 2007, 118 с.

1.21. Чалых А. Н. Изменения минерального обмена веществ дентина в условиях развития кариозного процесса: Дис... канд. мед. наук /Государственное учреждение высшего и послевузовского профессионального образования "Воронежская государственная медицинская академия" (ГУВиППО "ВГМА") . – 2004, 111 с.

1.22. Баранова И. А. Особенности применения несъемных ортопедических конструкций из керамерных материалов у больных сахарным диабетом: Дис... канд. мед. наук /Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Московский государственный медико-стоматологический университет" (ГОУВПО "МГМСУ"). – 2004, 131 с.

1.23. Филатов М. В. Применение лазерной флюоресценции для оценки гигиенического состояния полости рта: Дис... канд. мед. наук /Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Московская медицинская академия" (ГОУВПО "ММА"). – 2004, 134 с.

1.24. Лазерная флюоресцентная диагностика заболеваний полости рта /Александров М.Т. [и др.] // Сб. тез. Четвертой междунар. науч.-практ. Конф. «Здоровье и образование в 21 веке». – 2003, С.34-44.

1.25. Применение лазерной флюоресценции для оценки гигиенического состояния полости рта // Александров М.Т. и др.. - М. Вестник РАМН,- 2003, - №9. – С.39-44.

1.26.Осипов Г.А., Демина A.M. Хромато-масс-спектрометрическое обнаружение микроорганизмов в анаэробных инфекционных процессах. //Вестник РАМН. -1996 - Т. 13, №2. - С.52-59.

1.27.Kanig K. et al. "Laser-induced autofluorescence of carious regions of human teeth and canes- involved bacteria. Proceedings SPIE Budapest. 2080, 1993.

1.28.Kanig K. et al. "Laser-Induced Fluorescence of Dental Caries". Proceedings SPIE 907. pp. 125-131, 1993.

**2. Перечень отобранной для последующего изучения научно-** **медицинской литературы, материалов госрегистрации и учёта НИР.**

2.1. Петраков Д. С. Ретроспективная оценка качества планирования и проведения ортопедического лечения несъемными зубными конструкциями: Дис... канд. мед. наук /ГОУВПО "Московский государственный медико-стоматологический университет" (ГОУВПО "МГМСУ"). - 2008, 230 с.

2.2. Жеребцов В. В. Анализ состояния органов, тканей и сред полости рта у лиц, пользующихся длительно несъемными зубными протезами: Дис... канд. мед. наук /ГОУВПО "Омская государственная медицинская академия" (ГОУВПО "ОмГМА"). – 2005, 155 с.

2.3. Иванова И. А. Клинико-диагностическое значение исследования десневой жидкости у пациентов с несъемными конструкциями зубных протезов: Дис... канд. мед. наук /ГОУВПО "Саратовский государственный медицинский университет" (ГОУВПО "СГМУ"). – 2006, 164 с.

2.4. Кусевицкий Л. Я. Сравнительная характеристика побочного действия различных конструкций зубных протезов: Дис... канд. мед. наук /ГОУВПО "Санкт-Петербургский государственный медицинский университет" (ГОУВПО "СПбГМУ"). – 2007, 177 с.

2.5. Тушина Т. В. Влияние металлических сплавов, применяемых в ортопедической стоматологии, на ткани полости рта у больных гипертонической болезнью: Дис... канд. мед. наук /ГОУВПО "Московский государственный медико-стоматологический университет" (ГОУВПО "МГМСУ"). - 2007, 125 с.

2.5. Сурменко Е. Л. Применение лазерного микроспектрального анализа в технологии электронных приборов и медицинской диагностике: Дис... канд. физ.-мат. наук /ГОУВПО "Саратовский государственный университет" (СГУ) . – 2005, 173 с.

2.7. Бабаев А. О. Реабилитация пациентов с пародонтальными осложнениями ортопедического лечения с применением несъемного зубного протезирования: Дис... канд. мед. наук /Центральный научно-исследовательский институт стоматологии (ЦНИИС) . - 2004, 132 с.

2.8.Прохоров В. А. Осложнения, клинические и технологические ошибки при ортопедическом лечении больных несъемными зубными протезами. Пути профилактики: Дис... канд. мед. наук /Омская государственная медицинская академия (ОГМА). - 2002, 120 с.

2.9.Эргашев Ю.У. Гигиеническая оценка влияния зубных протезов на состояние полости рта: Дис. …к.м.н. / Иркутский гос. мед. ун-т. – Иркутск, 2002. – 114с.

**2.10.** Стафеев А. А. Профилактика ошибок и осложнений при стоматологической ортопедической реабилитации больных с соматической патологией несъемными металлокерамическими протезами: Дис... д-р мед. наук /ГОУВПО "Омская государственная медицинская академия" (ГОУВПО "ОмГМА"). – 2007, 302 с.

2.11.Мельниченко Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. - Минск, Вышэйшая школа, 1990, С.3-17.

2.12. Пат. №2060030 РФ. Опубл. 20.05.1996.

2.13. Пат. №2113842 РФ. Опубл. 27.06.1998.

2.14. Пат. №2131725 РФ. Опубл. 20.06.1999.

2.15. Пат. №1461413 СССР. Опубл. 28.02.1989.

2.16.Справочник по стоматологии. /Под ред. акад. А.И.Рыбакова. - М.: Медицина, 1993, С.462-463.  
2.17. Методы лазерной флуоресцентной диагностики в стоматологии /Александров М.Т. и др. //Материалы науч. сессии ЦНИИС "Наука - практике. - М., 1998. - С.173.

2.18. Пат. №2286719 РФ. Способ определения отложений зубного налета у пациентов с мостовидными протезами /Григорьев А. Н., Стрельников В. Н., Богатов В. В. /ГОУ ВПО "Тверская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию".  
Опубл. 10.11.2006.

2.19.Стрельников В. Н. Сравнительный анализ адгезии микроорганизмов к различным стоматологическим материалам /В.Н. Стрельников, А Н. Григорьев, И. С. Стоянова // Материалы III межвузовской конф. молодых ученых и студентов. - Ижевск, 2003. – С. 19-20.

2.20.Григорьев А.Н. Гигиеническое состояние полости рта у пациентов, протезированных несъемными конструкциями протезов /А.Н. Григорьев, В. Н. Стрельников // Материалы конф., посвящ. 80-летию Тверского медицинского колледжа. - Тверь, 2004. - С. 45-46.

2.21.Григорьев А. Н. Сравнительная характеристика гигиенического состояния дистальной опоры (имплантата) при протезировании несъемными конструкциями протезов из различных материалов /А.Н. Григорьев, В. Н. Стрельников, В. В. Богатов // Верхневолжский медицинский журнал. - 2006. - №3-4. - С. 18-20.

2.22.Braun А. et al. The influence of the calibration of a laser fluorescence device on caries detection. Caries Res. 2005 Mar-Apr;39(2):144-9.

2.23. Schomacker K.T., Frisoli LK., Compton C.C., Flotte T.J., Richter LM., Nishioka N.S. and Deutsch T.F. "Ultraviolet laser induced fluorescence ofbolonic tissue; basic biology and diagnostic potential," Lasers Surg. Med. 12,63-78(1992).

2.24.Tang G.C., Pradchan A, Alfano R.R. et al. "Pulsed and cw laser fluorescence spectra fitom cancerous, normal, and chemically treated normal human breast and lung tissues". A.0.15 June 1989, V.28, N 12, p.2337-2343.

**3.Анализ изученной научно-медицинской литературы.**

Наиболее распространенным видом ортопедического лечения больных с диагнозом частичная адентия является использование несъемных зубных протезов. Широкое применение при их изготовлении находят сплавы металлов, пластмасса, фарфор. Находящиеся в полости рта на протяжении длительного времени материалы зубных протезов могут оказывать патологическое влияние, как на ткани полости рта, так и на весь организм в целом., усугубляя при этом течение уже имеющихся заболеваний, а также способствуя возникновению новых [1.2., 1.4., 1.6., 1.7. – 1.12., 1.14., 1.20.].

Успех ортопедического лечения во многом определяется уровнем гигиены полости рта больного [1.13., 1.17.], которая, в свою очередь, непосредственно связана с гигиеническим состоянием зубного протеза, имеющегося в полости рта пациента [1.18.].

Для определения уровня гигиены протеза применяются индексная оценка по С.И. Виноградову с соавт., а также индекс E.Ambjornsen et al (1982). Однако существующие способы имеют некоторые недостатки. Так первый метод предусматривает использование жидких красителей – индикаторов налета, часто вызывающих аллергическую реакцию, а второй метод предусматривает исследование только пяти участков базиса протеза. Кроме того, данные индексы созданы для оценки гигиенического состояния съемных пластиночных протезов [1.13.].

Таким образом, перечисленные выше методы гигиенической оценки основаны на косвенных данных, в основном субъективных критериях. Ни один из указанных методов не учитывает наличие, концентрацию и активность одного из важнейших факторов, этиологически определяющего состояние гигиены полости рта – микрофлору [1.5., 1.19.].

На сегодняшний день предложено несколько методов оценки, основанных на изучении микрофлоры полости рта. Основными из них являются: метод газожидкостной хроматографии - этот метод позволяет определить в биосубстрате летучие вещества - метаболиты микрофлоры. Несмотря на достаточную оперативность этот метод не получил широкого распространения из-за отсутствия однозначного подхода в оценке результатов исследований, а также из-за необходимости использования специального очень дорогого хроматографического оборудования. Кроме того, для проведения исследований необходимо приготовление исследуемых образцов специальными химическими методами; хромато-масс-спектралъный анализ [1.26.], основанный на анализе состава специфических микробных веществ - маркеров класса жирных кислот и стеаринов, а также других липидных компонентов клетки - метаболитов жизнедеятельности микроорганизмов. Метод экспрессен, универсален в отношении разных групп микроорганизмов: бактерий, грибов, вирусов. Однако, для его реализации необходима предварительная специальная химическая обработка образцов исследуемого материала. Чувствительность метода по ряду измерений составляет 10 4 - 10 5 клеток в пробе, что уступает микробиологическому методу. Следует отметить высокую стоимость оборудования. Указанные методы не выявляют некультивируемые виды бактерий [1.23.].

Наибольшее распространение имеет бактериологический метод. Этот метод представляет собой довольно громоздкие, трудоемкие, длительные по времени и дорогостоящие лабораторные исследования, не позволяющие проводить обследование большого контингента населения, а также объективный контроль лечения, в силу перечисленных недостатков.

В последние годы в стоматологии были применены новые диагностические методы: рентгеноспектральный микроанализ, рентгенофлюоресцентный микроанализ [1.21.]. Внимание специалистов привлек также экспресс - метод лазерной флюресцентной диагностики заболеваний и процессов микробной природы [1.19. 1.24., 1.25. 1.27., 1.28.]. Применение указанной разработки в клинической микробиологии представляет несомненный интерес и, по данным многих авторов, является не только актуальным, но и имеет выраженную клинико-микробиологическую направленность. Появление указанного метода открывает большие перспективы в плане экспресс - диагностики состояния гигиены полости рта по основному этиологическому фактору - ее микрофлоре. Однако данных о применении метода для целей гигиенической оценки состояния зубных протезов крайне мало. В 2004 году было проведено исследование, в результате которого были выявлены клиническая эффективность и информативность обратно отраженного зондирующего излучения гелий-неонового лазера для экспресс-диагностики гигиенического состояния тканей (зубы), биологических жидкостей (слюна) и объектов полости рта (съемные и несъемные протезные конструкции); проведены экспериментально-теоретическое обоснование и клинико-бактериологическая разработка применения метода лазерной флюоресцентной диагностики для объективной экспресс-оценки гигиенического состояния тканей и объектов полости рта; разработан объективный флюоресцентный индекс гигиенического состояния полости рта, ее гигиенический статус [1.23.].

4.Выводы.

Тема неохраноспособна.

В процессе ПИИ не выявлены сходные по теме НИР.

Зав. кафедрой ………..

д.м.н., профессор

Зам.начальника управления науки А.Г. Малявин

Исполнитель поиска, асп. (соиск., докторант)

***План выполнения справки о ПИИ по охраноспособной теме:***

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Справка о патентно-информационных исследованиях по**

**диссертационной теме: (название темы)**

Задание на проведение ПИИ (№, дата) (из задания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Номер госрегистрации, шифр темы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(если проставлено на аннотации)

Начало поиска \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (когда начали изучать литературу по теме)

Окончание поиска \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (дата на момент составления справки)

Страны поиска (из задания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

МПК (из задания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Поиск проводился по фонду: ФГАНУ ЦИТиС, ФИПС,

ЦНМБ ПГМУ им. И.М. Сеченова, Internet: eLibrary.ru, disserCat.ru, <http://www.worldcat.org/>, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, <http://www.cochrane.org/> (для лечебников);

eLibrary.ru, disserCat.ru, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, <http://www.jebdp.com/issues?issue_key=S1532-3382(11)X0006-4>, <http://ebd.ada.org/> (для стоматологов).

Предмет поиска (из задания) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**1.Перечень изученной научно-медицинской литературы, патентной документации, материалов госрегистрации и учета НИР** (***не менее 15 источников для кандидатских диссертаций и 20-25 источников – для докторских***):

1.1.

1.2. …

**2.Перечень отобранной для последующего изучения научно-медицинской литературы, патентной документации, материалов госрегистрации и учета НИР** (*не менее 15 источников для кандидатских диссертаций и 20-25 источников – для докторских*):

1. 2.1.
2. 2.2. …

**3.Анализ изученной научно-медицинской литературы, патентной документации,**  **материалов госрегистрации и учета НИР**

Анализ изученной литературы представлен в виде текстовой части объемом не менее 1-1,5 страниц печатного текста. Шрифт справки №14. Интервал полуторный. Нумерация страниц справки, начиная со 2-ой.

**Не переписывать "Состояние вопроса" из аннотации.**

Даётся анализ изученной отечественной и зарубежной научно-медицинской литературы и патентной документации (из источников, указанных в задании) со ссылкамина источники **только** на перечень **№1** [1.2., 1.4., 1.10.] по каждому отдельному аспекту темы: освещаются пути решения данной проблемы, ранее проведенные исследования и полученные при этом результаты; на основании проведенного анализа доказывается актуальность выбранной темы и предполагаемые пути решения поставленных задач.

В случае определения диссертационной темы как охраноспособной, наряду с вышеизложенным даётся описание известных способов-аналогов (способов лечения, прогнозирования, диагностики, профилактики и т.п. применяемых ранее в этих же целях) с обязательными ссылками на источник, указанный в перечне №1. Среди способов-аналогов выделяются: способ-прототип (способ наиболее близкий к тому, который будет разработан в ходе выполнения диссертационной темы) и базовый способ (тот, который наиболее часто используется на практике. В случае отсутствия аналогов при проведении патентного поиска, в конце текстовой части, перед выводами об актуальности темы пишется фраза "По патентной документации аналоги не выявлены".

**4.** **Выводы.**

Тема охраноспособна. В результате разработки может быть создано изобретение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В процессе ПИИ выявлены (не выявлены) сходные по теме НИР:

(если выявлены, то указать библиографическое описание, взятое из первого перечня)

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(название кафедры) (подпись) (расшифровка фамилии)

Зам. начальника управления науки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ А.Г. Малявин

Исполнитель поиска \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(расшифровка фамилии)

**Образец №2 (охраноспособная тема)**

**Справка о ПИИ выполняется в 2-х экз.**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А. И. Евдокимова» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Справка**

о патентно-информационных исследованиях

по диссертационной теме: **«Предикторы множественной лекарственной устойчивости и рецидивирования рака молочной железы на основании анализа молекулярных биологических маркеров»**

Задание на проведение ПИИ № 186-Дд-О-1 от 23.06.2011г.

Номер госрегистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, шифр темы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Начало поиска: январь 2010г. Окончание поиска: июнь 2011г.

Страны поиска: РФ, США, Великобритания, Франция, Германия, Япония, Швейцария.

МПК G01N33/74, G01N33/48 , G01N33/50

Поиск проводился по фонду: ФГАНУ ЦИТиС, ФИПС, ЦНМБ ПГМУ им. И.М. Сеченова, Internet: eLibrary.ru, disserCat.ru, <http://www.worldcat.org/>, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, <http://www.cochrane.org/> (для лечебников); eLibrary.ru, disserCat.ru, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>, <http://www.jebdp.com/issues?issue_key=S1532-3382(11)X0006-4>, <http://ebd.ada.org/> (для стоматологов).

Предмет поиска: современные тканевые маркеры для прогнозирования клинического течения рака молочной железы.

**1.Перечень изученной научно-медицинской литературы и патентной документации, материалов госрегистрации и учета НИР.**

1.1.Герштейн Е.С., Кушлинский Н.Е. Тканевые маркеры как факторы прогноза при раке молочной железы //Практическая онкология. – 2002. – Т.3, №1. – С. 39-44.

1.2. Молекулярно-биологические маркеры у больных раком молочной железы /А.И. Катунина [и др.] // Клиническая лабораторная диагностика.- 2008.- №9.- С . 44.

1.3. Растворимый Fas-антиген (sFas) у больных раком молочной железы /Л.К. Овчинникова [и др.] // В материалах Всероссийской конференции с международным участием «Молекулярная онкология» (Новосибирск, 1-3 октября 2008г.). - Новосибирск.- 2008.- С. 144-145.

1.4. Матриксные металлопротеиназы 2, 7 и 9 в опухолях и сыворотке крови больных раком молочной железы /А.И. Катунина [и др.] // Бюллетень экспериментальной биологии и медицины.- 2011.- Т.151, №3.- С. 334-338.

1.5. Содержание активатора плазминогена урокиназного типа в цитозоле опухолей молочной железы /Л.К. Овчинникова [и др.] //Вопросы биологической медицинской и фармацевтической химии.- 2010.- №6.- С. 28-31.

1.6.Аутолимфохимиотерапия и другие вопросы онкологии. - М., 1997.- С.178-183.

1.7.Герштейн Е.С., Кушлинский Н.Е. Клинические перспективы исследования системы активации плазминогена при раке молочной железы // Вестн. РАМН. - 1999. - №8. - C. 58-61.

1.8.Богова В.В. Прогностическое значение опухолевых  маркеров  РЭА, CA-15-3, СА-19-9, CA-125, ХГч, ЩФ при  раке   молочной   железы /В.В. Богова, Н.Ю. Соколов // Научные труды ГИУВ МО РФ,- М., 2007.- С. 27

1.9.Богова В.В. Определение распространенности заболевания и прогноза при  раке   молочной   железы  с помощью  маркера  VEGF /В.В. Богова, П.Г. Брюсов, Н.А. Комчатова // Научные труды ГИУВ МО РФ,- М„ 2008.- С. 15 1.10.Кушлинский Н.Е., Герштейн Е.С. Современные возможности молекулярно-биохимических методов оценки биологического «поведения» рака молочной железы // Вестн. РАМН.- 2001.- №9.- С. 65-70.

1.11.Семиглазов В.Ф. Значение прогностических и предсказывающих факторов при выборе лечения у больных метастатическим раком молочной железы // Практ. онкология.- 2000.- №2.- С. 26-30.

1.12.Основные компоненты системы активации плазминогена в опухолях  молочной   железы  /В.В. Богова [и др.] // Матер. XV Всерос. нац конгр.: Человек и лекарство; Москва, 14-18 апр. 2008 г. - М., 2008.- С. 247

1.13. Герштейн Е.С., Муавия М.А., Летягин В.П., Кушлинский Н.Е. Прогностическое значение определения рецепторов эпидермального фактора роста у больных раком молочной железы I–II стадии: результаты шестилетнего наблюдения // Вопр. онкол. - 1998. - Т. 44(4) - С. 383-389.

1.14.Содержание интерлейкина-1 ß в сыворотке крови больных  раком   молочной   железы  /В.В. Богова [и др.] // Матер. XV Всерос. нац. конгр: Человек и лекарство; Москва, 14-18 апр. 2008 г. - М., 2008.- С. 253

1.15.Катунина А. И. Клиническая значимость матриксных металлопротеиназ 2 и 9 типа и рецептора фактора роста эндотелия сосудов 2 при раке молочной железы: автореф. дис. …канд. мед .наук. /ГОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет». - М., 2011.

1.16.Богова В. В. Клиническая значимость некоторых сывороточных и тканевых маркеров при раке молочной железы: дис. ... канд. мед. наук /Государственный институт усовершенствования врачей (ГИУВ). - 2008.- 142 с.

1.17. Взаимодействие сигнальных путей, контролируемых опухолевым супрессором р53 и онкогенами семейства RAS, в регуляции размножения, движения и дифференцировки клеток: Отчет о НИР (заключит.) /ГУ "Российский онкологический научный центр РАМН" (ГУ "РОНЦ РАМН") ; Рук. Копнин Б.П.- . ГР 01200118092. -2005.- 18 с.

1.18. Неизвестные ранее активности онкогенов семейства RAS и опухолевого супрессора р53 в развитии базовых свойств неопластической клетки: Отчет о НИР (заключит.) /Российский онкологический научный центр РАМН (РОНЦ РАМН); Рук. Копнин Б.П. - ГР 01200509967. - 2009.- 37 с.

1.19. Пат. 2413231 РФ. МПК G01N33/74. Способ прогнозирования продолжительности безрецидивного периода у радикально пролеченных больных раком молочной железы/  Сидоренко Ю. С., Козлова М. Б., Франциянц Е. М., Салатов Р. Н., Луганская Р. Г.; Федеральное государственное учреждение "Ростовский научно-исследовательский онкологический институт Росмедтехнологий".- № 2009112911/15; заявл. 06.04.2009; опубл. 27.02.2011

1.20. Пат. 2393474 РФ. МПК G01N33/48 ,G01N33/50. Способ прогнозирования стадий рака молочной железы/  Левченко К. Ф., Чернобай Г. Н.; Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования "Кемеровская государственная медицинская академия Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию".- № 2008143621/14; заявл. 01.11.2008; опубл. 27.06.2010

1.21. Пат. 2300111 РФ. МПК G01N33/74, G01N33/50. Способ прогнозирования течения заболевания раком молочной железы/  Вторушин С. В., Перельмутер В. М., Крицкая Н. Г., Глущенко С. А., Савенкова О. В., Слонимская Е. М., Завьялова М. В.;  Государственное учреждение научно-исследовательский институт онкологии Томского Научного центра Сибирского отделения Российской академии медицинских наук (ГУ НИИ онкологии ТНЦ СО РАМН).- №  2005118627/15; заявл. 15.06.2005; опубл. 27.05.2007

1.22.Accumulation of mutant p53 is associated with increased proliferation and poor clini-cal outcome in node negative breast cancer / Allred D.C. et al. // J. Natl. Cancer Inst.- 1993.- Vol.85.- P. 200–206.

1.23.Analysis of five-year course of the disease / Surowiak P. et al. // Folia Histochem. Cytobiol.- 2001.- Vol.39, №2.- P. 143-144.

1.24.Association between HER-2/neu and the progesterone receptor in oestrogen-dependent breast cancer is age-related / Huang H.J. et al. // Breast Cancer Res. Treat.- 2005.- №1.- P. 81-87.

1.25.BRCA1 promoter methylation in sporadic breast tumors: relationship to gene ex-pression profiles / Matros E. et al. // Breast Cancer Res. Treat.- 2005.- Vol.91, №2.- P. 179-186.

1.26.Calzada L., Martinez J.M., Sandoval T. Hormone-related factors associated with hormone receptor levels in breast cancer // Gynecol. Obstet. Invest.- 2001.- Vol.52, №4.- P. 264-268.

1.27.Cell cycle regulation of breast cancer cells through estrogen-induced activities of ERK and Akt protein kinases / Geffroy N. et al. // Mol. Cell Endocrinol.- 2005.- Vol.237, №1.- P. 11-23.

1.28.Horiguchi J., Iino Y., Takei H. Expression of pS2 estrogen-inducible protein in pri-mary breast cancer // Oncology.- 1996.- Vol.53, №1.- P. 12-15.

1.29.Ikeda K., Inoue S. Estrogen receptors and their downstream targets in cancer // Arch. Histol. Cytol.- 2004.- Vol.67, №5.- P.435-442.

Immunohistochemistry of pS2 in normal human breast and in various histological forms of breast tumours // Pallud C. et al. // Histopathology.- 1993.- Vol.23, №3.- P. 249-256.

1.30.Immunohistochemical detection of pS2 protein in paraffin sections of breast carci-noma tissue. Comparison with results of an immunoradiometry assay / Ahr A. et al. // Pathologe.- 1995.- Vol.16, №4.- P.278-284.

1.31.Immunohistochemical detection of steroid receptors in breast cancer: a working pro-tocol. UK Receptor Group, UK NEQAS, The Scottish Breast Cancer Pathology Group, and The Receptor and Biomarker Study Group of the EORTC / Leake R. et al. // J. Clin. Pathol.- 2000.- Vol.53, №8.- P.634-635.

1.32.10. Birner P., Oberhuber G., Stani J. et al. Evaluation of the United States Food and Drug Administrationapproved scoring and test system of HER-2 protein ex-pression in breast cancer// Clin. Cancer Res. – 2001. – Vol. 7(6). – P. 1669-1675.

**2. Перечень отобранной для последующего изучения научно-медицинской литературы, патентной документации, материалов госрегистрации и учета НИР.**

2.1. Давыдов М. И., Аксель Е. М. Заболеваемость злокачественными новообразованиями населения России и стран СНГ в 2006 г. // Вестник РОНЦ им. Н.Н. Блохина. – 2008. –Т. 19, №2 (прил. 1). - С. 52-90.

2.2. Содержание и локализация белка YB-1 в опухолевых клетках с множественной лекарственной устойчивостью / Вайман А.В., Стромская Т.П., Рыбалкина Е.Ю. и др. // Биохимия. - 2006. -.Т. 71. - С. 190-200.

2.3.Скабкин М.А., Скабкина О.В., Овчинников Л.П. Мулитифункциональные белки с доменом холодового шока в регуляции экспрессии генов //Успехи биол. химии. - 2004. -Т. 44 - С. 3-52

2.4.Ставровская А.А. Клеточные механизмы множественной лекарственной устойчивости опухолевых клеток // - Биохимия - 2000 - Т. 65 - С. 112 - 126.

2.5.Ермилова В.Д. Роль современной патоморфологии в характеристике рака молочной железы // Практ. онкология.- 2002.- Т.3, №1.- С. 15-20.

2.6.Петров С.В., Райхлин Н.Т. Руководство по иммуногистохимической диагностике опухолей человека.- Казань, 2004.- 452 с.

2.7.Esteva F.G., Hortobagyi G.N. Prognostic markers in early breast cancer // Breast Cancer Res.- 2004.- Vol.6, №3.- P. 109-118.

2.8.Association between tumour characteristics and HER-2/neu by immunohistochemis-try in 1362 women with primary operable breast cancer / Huang H.J. // Clin. Pathol.- 2005.- Vol.58, №6.- P. 611-616.

2.9.Endogenous anti-HER2 antibodies block HER2 phosphorylation and signaling through extracellular signal-regulated kinase / Montgomery R.B. et al. // Cancer Res.- 2005.- Vol.65, №2.- P. 650-656.

2.10.Bankfalvi A. HER-2 diagnostics / Mag. Onkol.- 2002.- Vol.46, №1.- P. 11-15.

2.11.Clinico-biological impact of pS2 positivity in estrogen receptor negative-infiltrating ductal carcinomas of the breast /Ruibal A. et al. // Rev. Esp. Med. Nucl.- 2000.- Vol.19, №6.- P. 428-433.

2.12.Birner P., Oberhuber G., Stani J. et al. Evaluation of the United States Food and Drug Administrationapproved scoring and test system of HER-2 protein ex-pression in breast cancer// Clin. Cancer Res. – 2001. – Vol. 7(6). – P. 1669-1675.

Dabbs D.J. Diagnostic immunohistochemistry.- Churchill Livingstone, 2002.- 676 p.

2.13.Expression of estrogen receptor (ER) (beta)cx protein in ER(alpha)-positive breast cancer: specific correlation with progesterone receptor // Saji S. et al // Cancer Res.- 2002.- Vol.62, №17.- P. 4849-4853.

2.14.Ciardiello F., Tortora G. A novel approach in the treatment of cancer: targeting the epidermal growth factor receptor // Clin. Cancer Res. - 2001. - Vol. 7(10). - P. 2958-2970.

2.15.Epidermal growth factor receptors: critical mediators of multiple receptor pathways / Hackle E et al. // Current Opinion on Cell Biology. - 1999. - Vol.11.- P. 184-189.

2.16.Duffy M.J. Biochemical markers in breast cancer: which ones are clinically useful? // Clin. Biochem. - 2001. - Vol. 34(5). - P. 347-352.

2.17.E-cadherin expression in invasive non-lobular carcinoma of the breast and its prog-nostic significance / Rakha E.A. et al. // Histopathology.- 2005.- Vol.46, №6.- P. 685-693.

2.18.Gasparini G. Clinical significance of determination of surrogate markers of an-giogenesis in breast cancer //Crit. Rev. Oncol. Hematol. - 2001. - Vol. 37(2). - P. 97-114.

2.19.Elwood V. E., Craig V.J. The Estrogen Receptor: A Model for Molecular Medicine // Clinical Cancer Research.- 2003.- Vol. 9.- P. 1980-1989.

2.20.Expression and clinical significance of MMP-2, MMP-9, TIMP-1, and TIMP-2 in breast carcinoma / Fan S.Q. et al. // Ai Zheng.- 2003.- Vol.22, №9.- P. 968-973.

2.21.Hamilton A., Piccart M. The contribution of molecular markers to the prediction of response in the treatment of breast cancer: a review of the literature on HER-2, p53 and BCL-2// Ann. Oncol. - 2000. - Vol. 11(6). - P. 647-663.

2.22.Expression of pS2 protein in breast cancer / Crombach G. et al. // Arch. Gynecol. Obstet.- 1993.- Vol.253, №4.- P. 183-192.

2.23.Linderholm B., Lindh B., Tavelin B. et al. p53 and vascular-endothelial-growth-factor (VEGF) expression predicts outcome in 833 patients with primary breast carcinoma// Int. J. Cancer. - 2000. - Vol. 89(1). - P. 51-62.

2.24.Expression of matrix metalloproteinase (MMP)-2 and MMP-9 in breast cancer with a special reference to activator protein-2, HER2, and prognosis / Pellikainen J.M. et al. // Clin. Cancer. Res.- 2004.- Vol.15, №22.- P. 7621-7628.

2.25.Expression of matrix metalloproteinase 9 (MMP-9) and laminin-receptor in breast carcinoma and their correlation with tumour metastasis and prognosis / Wang H.Y. et al. // Ai Zheng.- 2003.- Vol.22, №5.- P. 529-532.

2.26.Expression of pS2 protein and estrogen and progesterone receptor status in breast cancer / Ioakim-Liossi A. et al. // Acta Cytol.- 1997.- Vol.41, №3.- P. 713-716.

2.27.Expression of pS2 protein in breast cancer and its relationship with estrogen and progesterone receptors / Diez Gibert O. et al. // Med. Clin. (Barc).- 1996.- Vol.107, №3.- P. 90-92.

2.28.Expression of e-cadherin in high-risk breast cancer / Howard E.M. et al. // J. Cancer Res. Clin. Oncol.- 2005.- Vol.131, №1.- P. 14-18.

**3.Анализ изученной научно-медицинской литературы, патентной документации, материалов госрегистрации и учета НИР**

 Рак   молочной   железы  (РМЖ) в силу широкой распространенности и неуклонного роста заболеваемости в большинстве стран мира является одной из важных проблем современной онкологии и считается самой частой опухолью у женщин [1.15., 1.16.]. Так, в 2007 г. в мире диагностировано более 1 млн. новых случаев РМЖ, 5 лет переживают немногим более половины (54%) из них. При этом число случаев РМЖ увеличивается в каждой стране, прибавляя ежегодно 1-2%.

Высокие показатели смертности и неудовлетворительные результаты лечения РМЖ связывают с тем, что 30-50% больных поступают в стационары с распространенным процессом, когда лечение в ряде случаев малоэффективно. Поэтому доклиническая диагностика РМЖ с помощью таких сывороточных опухолевых  маркеров  как, раково-эмбриональный антиген (РЭА),  тканевой  полипептидный антигена (ТПА), карбогидратный антиген 15-3 (СА-15-3) [1.8.], общая активность щелочной фосфатазы (ЩФ), ферритин, муцитоподобный или ассоциированный со слизистым  раком  антиген (MCA) не утратили своей актуальности до настоящих дней. Оценка диагностических и прогностических возможностей вышеуказанных сывороточных маркеров при РМЖ в отечественной и зарубежной литературе далеко не однозначна. Однако клинические исследования в этой области проводятся достаточно интенсивно, с привлечением новых маркеров и их сочетаний для более эффективной своевременной диагностики данной патологии, мониторинг эффективности лечения и выявлении раннего рецидива [1.3., 1.4., 1.5., 1.9., 1.13.].

В последние годы большое внимание уделяется различным молекулярным маркерам, которые тесно связанны с фундаментальными биологическими свойства опухоли [1.1., 1.2.]. Крайне актуальной остается разработка молекулярно-биологических методов оценки биологического «поведения» опухоли, общего прогноза и выбора наиболее адекватных схем лечения [1.8., 1.10., 1.11.]. Кроме того, на основании исследования молекулярно-биологических маркеров при РМЖ может быть создана новая тактика лечения [1.1.]. Знание специфических биологических характеристик опухолевого процесса может помочь не только в усовершенствовании существующих схем лечения, но и в развитии новых подходов к патогенетической терапии РМЖ, направленной на ключевые системы передачи регуляторных сигналов в клетке [1.16.].

В настоящее время пристальное внимание онкологов направлено на изучение у онкологических больных продукции ряда цитокинов и, в частности, интерлейкинов, небольших пептидных информационных молекул, которые регулируют межклеточные и межсистемные взаимодействия, определяют выживаемость клеток, способны стимулировать или подавлять их рост, дифференцировку и функциональную активность [1.14.]. Показано, что повышенная продукция цитокинов клетками микроокружения опухоли также может благоприятствовать ее ускоренному росту и распространению метастазов. Молекулярные механизмы, определяющие возникновение локомоторного фенотипа как в нормальных клетках при митогенных стимулах, так и при бласттрансформации, до конца не изучены, однако добавление цитокинов предотвращает апоптоз.

Основной характеристикой злокачественных новообразований является их способность к неограниченному росту, устойчивость к действию факторов, регулирующих процессы пролиферации и дифференцировки, а также инвазии и метастазированию [1.17., 1.18.]. В экспериментальных исследованиях установлено, что в основе способности раковых клеток к инвазивному росту и гематогенному метастазированию может быть активация механизмов ангиогенеза в первичной опухоли и ее метастазах. Кроме того, стало известно, что одним из ключевых активаторов неоангиогенеза в опухолях человека является фактор роста эндотелия сосудов (VEGF) [1.9., 1.13., 1.15.].

По патентной документации выявлены следующие аналоги:

- способ прогнозирования продолжительности безрецидивного периода у радикально пролеченных больных раком молочной железы,заключающийся в том, что определяют содержание в крови половых гормонов - эстрадиола и прогестерона. Далее рассчитывают коэффициент соотношения концентрации эстрадиола к концентрации прогестерона. При значениях коэффициента в границах от 10 до 221 прогнозируют продолжительность безрецидивного периода от 5 до 13 лет, а при значениях коэффициента в границах 367-1295 прогнозируют безрецидивный период в течение 28-30 месяцев [1.19.].

- способ прогнозирования стадий рака молочной железы**,** заключающийся в том, что определяют уровень гемоглобина крови, скорость оседания эритроцитов (СОЭ), гематологический показатель интоксикации (ГПИ), лимфоцитарный индекс (ИСНЛ), альбумин-глобулиновый индекс, уровень http://www.fips.ru/chr/945.gif2-глобулинов. Определяют диагностический коэффициент (ДК) для каждого показателя. При сумме ДК от (-20) до (-7) прогнозируют рак молочной железы на поздних стадиях (III-IV) течения процесса, при сумме от (+7) до (+20) прогнозируют ранние стадии (I-II) рака молочной железы [1.20.].

- способ прогнозирования течения заболевания раком молочной железы**,** заключающийся в определении процента опухолевых клеток и полуколичественной оценки окраски рецепторов, учета пропорции позитивных клеток и определения интенсивности реакции по формуле: Н=3×А+2×В+1×С, где А - процент интенсивно окрашенных ядер; В - процент умеренно окрашенных ядер; С - процент слабо позитивных ядер. При чем, дополнительно определяют характер распределения рецепторов в опухолевых элементах рака молочной железы, и при наличии участков с отрицательной и положительной экспрессией, а также участков с различной степенью экспрессии, экспрессию считают гетерогенной, а при наличии в опухоли равномерного распределения рецепторов независимо от интенсивности окрашивания экспрессию считают гомогенной, и при гомогенной экспрессии рецепторов стероидных гормонов в опухоли прогнозируют благоприятное лечение заболевания, а при гетерогенной – неблагоприятное [1.21.].

Актуальность настоящего исследования определяется необходимостью определения клинической значимости современных тканевых маркеров в оценке особенностей биологического «поведения» РМЖ, позволяющих определять прогноз опухолевого процесса в каждой конкретной клинической ситуации.

**4.** **Выводы.** Тема охраноспособна. В результате разработки может быть создано изобретение: «Способ прогнозирования течения рака молочной железы».

В процессе ПИИ не выявлены сходные по теме НИР.

Зав. кафедрой ……

д.м.н., проф.

Зам. начальника управления науки А.Г. Малявин

Исполнитель поиска, соиск., к.м.н.

Памятка о составлении библиографическое описание различных печатных изданий в соответствии с требованиями ГОСТа.

***Примеры библиографических описаний***

***по ГОСТу***

Книги

Автор. Название. - Город (Москва - М.; Санкт-Петербург - СПб.): Наименование издательства, 1999. - 200с. (или С.50-64)

Автор. Название, на англ. яз. - Город, 1999. - 200 с. (или С. 50-64)

Автор. Название /Пер. с англ. яз.; Под ред. … . - Город: Наименование издательства, 1999. - 200 с. (или С. 50-64)

**Четыре автора и более** Название /Авторы (не более трех фамилий) и др. - Город: Наименование издательства, 1999.- 200 с.

Методические рекомендации

Автор. Название : Метод. рек. - Город, 1999. - 20 с. (или С. 10-12)

Название: Метод. рек.; Под ред. … . - Город, 1999. - 20 с.

**Четыре автора и более** Название /Авторы (не более трех фамилий) и др.: Метод. рек. - Город, 1999.- 20 с. (или С. 10-12).

Диссертация

Автор. Название: дис. … канд. мед. наук. (или д-р. мед. наук.) /Полное название ин-та .- 1999. - 200 с.

Автор. Название: автореф. дис. … канд. мед. наук. /Полное название ин-та.- 1999. - 20 с.

Отчет

Название: отчет о НИР (заключит. или промежут.) /Полное название ин-та; Рук. …- Город., 1999. - 20 с.- № ГР

Название: Без отчета /Пол. назв. ин-та; Рук. … - Город.-1999.- № ГР

Сборники

Автор. Название работы //Название сборника: Сб. науч. трудов /Название ин-та. - Город, 1999. - С. 10-12.

Автор. Название работы //общее название материалов: Матер. науч. конф. в название ин-та, число. месяц. год. - Город, 1999. - С. 10-12 /название ин-та/.

Автор. Название доклада //Тезисы докл. научно-практич. конф.: название ин-та. - Город, 1999. - С. 10-12.

**Четыре автора и более** Название /Авторы (не более трех фамилий) и др. //Наз. сб.: Сб. науч. тр. / Наз. ин-та. - Город, 1999. - С. 10-12.

Статья в журнале

Автор. Название статьи //Название журнала. - 1999. - №5. - С. 10-12.

**Четыре автора и более** Название /Авторы (не более трех фамилий) [и др.] // Название журнала. - 1999. - №5. - С. 10-12.

Патент

Пат. №…….. Р Ф. МПК . Название изобретения / Авторы.; заявитель и патентообладатель /С.-Петерб. мед. акад. – Заявка № ………; заявл. 18.12.00; опубл. 20.08.02.

Адрес ФГНУ «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти», в котором можно ознакомиться с заинтересовавшими Вас диссертациями в полном объёме и получить их электронные копии

**ФГАНУ «Центр информационных технологий и систем органов исполнительной власти» (ФГАНУ ЦИТиС)**

Адрес: Пресненский Вал, д. 19, строение 1

Проезд: м. «Белорусская», авт. 18, тр. 12, 54. остановка «Большой Тишинский переулок»

Читальный зал:

Часы работы: понедельник - четверг - с 10.00 до 17.00 часов

пятница - с 10.00 до 14.00 часов

тел: 737-01-74, коммутатор

внутренний тел. читального зала: 03-10

**Пошаговая инструкция** **по проведению поиска отечественной патентной документации в Интернете**.

1. [www.fips.ru](http://www.fips.ru)
2. Информационные ресурсы
3. Информационно-поисковая система
4. quest - копировать в имя пользователя
5. quest - копировать в пароль
6. Войти
7. Патентные документы РФ (рус.)
8. Рефераты Российских изобретений (РИ)- поставить галочку
9. Поиск (слева)
10. В область запроса ввести ключевые слова
11. Поиск (справа)

**Поиск патента по №…..с его полным описанием**

1. ФИПС
2. Информационные ресурсы
3. Открытые реестры
4. Реестр изобретений Российской Федерации
5. Ввести №….. патента
6. Показать

Для составления правильного библиографического описания патента войти в Бесплатные документы (БД) - (RUPATABRU)- см. Пример документа.

**Поиск зарубежной патентной документации в Интернете**.

[www.ep.espacenet.com](http://www.ep.espacenet.com) – страны Европы

[www.uspto.gov](http://www.uspto.gov) – США

[www.wipo.int](http://www.wipo.int) - ВОИС

Провести поиск по патентной документации (отечественной и зарубежной) можно также в Российской государственной патентной библиотеке (РГПБ)

по адресу: Бережковская наб., д.24, метро «Киевская», авт. 119, 91, тр. 7, 17, 34, маршрутки до остановки «Патентное ведомство».