ГОСУДАРСТВЕННАЯ СЛУЖБА
ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

ГОСУДАРСТВЕННАЯ
ПАТЕНТНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БИБЛИОТЕКА
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

В помощь малому и среднему бизнесу Кыргызстана

Информационно-библиографический сборник
по здравоохранению и ветеринарии.

Выпуск 7

Бишкек 2011

УДК 334.01 + 614+619](575.2)

Составители сборника:
- Головина Э.
- Дубровская Л.
- Момукулова Д.

Редактор:
- Баклыкова Л.

Компьютерная верстка:
- Арсланова Н.

СОДЕРЖАНИЕ

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ВЕТЕРИНАРИИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ. (2006-2010гг.) 3

ВВЕДЕНИЕ..... 5

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ..... 6

ЖИВОТНОВОДСТВО И ВЕТЕРИНАРИЯ..... 16

СПИСОК НОРМАТИВНО- ТЕХНИЧЕСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ, ПРЕДМЕТАМ САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ, ВЕТЕРИНАРНЫМ СРЕДСТВАМ, ИНСТРУМЕНТАМ И ОБОРУДОВАНИЮ..... 28

РЕФЕРАТЫ ОПИСАНИЙ ИЗОБРЕТЕНИЙ К ПАТЕНТАМ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (KG), РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (RU), ЕВРАЗИЙСКОГО ПАТЕНТНОГО ВЕДОМСТВА (ЕАПВ)..... 75

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ И ВЕТЕРИНАРИИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ. (2006-2010гг.)

2006

О реализации Закона Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»//Нормативные акты Кыргызской Республики.-2006.-№16.-С.47.

О Национальной программе «Иммунопрофилактика» на 2006-2010 годы. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 22.05.2006 №369//Нормативные акты Кыргызской Республики.-2006.-23 CD.

Об утверждении Перечня жизненно важных лекарственных средств Кыргызской Республики. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 31.10.06 №759//Нормативные акты Кыргызской Республики.-2006.-46 CD.

Об обязательном ассортиментном перечне лекарственных средств и изделий медицинского назначения для оптовых и розничных фармацевтических организаций Кыргызской Республики. Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 28.04. 2006 №211//Нормативные акты Кыргызской Республики.-2006.-24CD.

2008

Об утверждении Перечня товаров, подлежащих ветеринарному контролю. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 30.05.2008 №249//Нормативные акты Кыргызской Республики .-2008.-№25.-С.40-42.

О разрешении к медицинскому применению лекарственных средств и изделий медицинского назначения. Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 25.01.2008 №30//Нормативные акты Кыргызской Республики.-2008.-№10.-С.41.

Об утверждении форм и инструкций по хранению и учету лекарственных средств и изделий медицинского назначения в лечебно-профилактических организациях республики. Приказ Министерства здравоохранения от 5.03.08 №103//Нормативные акты Кыргызской Республики.-2008.-№20.-С.56.

Об утверждении порядка оперативного оповещения организаций здравоохранения и проведения неотложных организационных мероприятий при подозрении на карантинное и особо опасное заболевания. Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 17.04 2008 №166//Нормативные акты Кыргызской Республики.-2008.-№27.-С.36.

О токсичных ингредиентах табачных изделий и составляющих табачного дыма. Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 19.08. 2008.-№426//Нормативные акты Кыргызской Республики.- 2008.-№42.-С.18.

О медицинских предупреждениях о вреде курения для внедрения в местах торговли табачными изделиями. Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 19.08. 2008 №427//Нормативные акты Кыргызской Республики.-2008.-№42.-С.20.

2009

Об общественном здравоохранении. Закон Кыргызской Республики от 24.07.2009 №248//Нормативные акты Кыргызской Республики.-2009.-№35.-С.2.

2010

О внесении дополнений и изменений в Закон Кыргызской Республики «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака». Закон Кыргызской Республики от 25.12.2009 №316//Нормативные акты Кыргызской Республики.- 2010.-№3.-С.14.

ВВЕДЕНИЕ

Быстро развивающийся глобальный рынок создает разнообразие потребителей, требований к продукции, товарам и услугам, к организации и управлению производством. Благополучие в рыночной среде напрямую связано с высоким и стабильным качеством продукции, конкурентоспособной как на внутреннем, так и на внешнем рынке.

В новых условиях нового века перед Кыргызстаном стоит задача стать равноправным партнером во Всемирной торговой организации (ВТО) и проблема качества должна стать национальной идеей.

Гарантией качества является:

- система менеджмента качества;
- соблюдение международных норм, правил, требований;
- стандартизация, метрология и сертификация;
- инновационная деятельность.

Поэтому крайне актуальной становится задача предоставления регулярной и всесторонней информации для представителей предпринимательского сектора экономики страны. В настоящее время информационное обеспечение предпринимательской деятельности осуществляется публичными библиотеками страны.

Государственная патентно-техническая библиотека Кыргызской Республики (ГПТБ КР) выполняет миссию по предоставлению доступа к патентной информации, стандартам и нормативным документам специалистам предприятий, организаций сферы малого и среднего бизнеса страны.

Деловых людей интересует также информация об оборудовании, технических характеристиках, фирмах-производителях, адресах.

И эту информацию можно получить в ГПТБ КР. Библиотека выполняет запросы специалистов столицы, других регионов страны посредством копирования, электронной почты, факса.

Но не все специалисты малого и среднего бизнеса могут получить такую информацию, т.к. не имеют доступа к Интернет, а филиалы городских и районных библиотек еще не оснащены автоматизированными пользовательскими местами и Интернет.

Поэтому специалисты ГПТБ с 2005 года создают новый информационный продукт в помощь малому и среднему бизнесу страны – информационный сборник, в который включены:

- межгосударственные и национальные стандарты;
- описания изобретений к патентам;
- описание технологий.

Данный сборник включает информацию для медицинской и ветеринарной отраслей.

В электронном варианте сборник или его разделы можно получить в ГПТБ, на базе информационных ресурсов которой и создан данный сборник.

Адрес ГПТБ: 720040, Бишкек, пр-т Эркиндик, 58а.
e-mail: gptbkr@rambler.ru

Специалисты библиотеки будут благодарны за все замечания и предложения, которые возникнут при работе со сборником.

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

В настоящее время весьма актуальна проблема создания пищевых продуктов направленного лечебно-профилактического действия, которые в зависимости от существующей или формирующейся неблагоприятной экологической обстановки могли бы корректировать возникшие патологические сдвиги в организме.

Особо выделяется направление создания пищевых продуктов, обладающих ценными качествами для организма в условиях повышенного радиационного фона и стресса.

Витаминизированные продукты с высоким содержанием биологически активных веществ (БАВ) необходимы для профилактики населения круглый год. Кроме того, такие продукты требуются для детского профилактического питания и питания спецконтингента. Потребление фруктов и ягод, содержащих витамины и другие БАВ, населением стран СНГ вдвое ниже рекомендованных норм. Это связано с отсутствием эффективных методов их переработки, транспортирования и хранения.

Поэтому исследования ученых направлены на разработку производства фитопродуктов нового химического состава, повышающих защитные силы организма в условиях повышенной радиации и стресса.

К настоящему времени в странах СНГ разработан ряд технологий, позволяющих получать напитки с теми или иными лечебно-профилактическими свойствами относительно довольно широкого спектра заболеваний.

Так, напиток Калиновый (авторское свидетельство №1468491) обладает общеукрепляющим тонизирующим, лечебными свойствами, в частности, благоприятно влияет на сердечнососудистую систему, пищеварительный тракт и, что особенно важно, является антирадиантом: включает настой из выжимок калины.

В качестве компонентов фитоконцентратов лечебно-профилактического действия могут выступать адаптогены растительного происхождения (экстракты женьшеня, элеутерококка, лимонника китайского), способные оптимизировать развитие компенсаторно-приспособительных реакций организма.

С учетом того что составляющей частью готовых к употреблению напитков является сахароза (в меньшей степени - фруктоза), можно рекомендовать использование не сахара-рафинада, а, как доказано в настоящее время, так называемого "желтого сахара" (недоочищенкого при технологической обработке белого сахара). Введение желтого сахара в рацион питания, а также экспериментальные исследования показали его заметное положительное влияние на психофизиологический статус организма по сравнению с обычной сахарозой.

С точки зрения радиационной медицины, оправдано обогащение фитоконцентратов природными пектиновыми веществами (пектинами), выступающими в качестве естественных энтеросорбентов.

Таким образом, вопрос разработки фитоконцентратов для напитков обладающих лечебно-профилактическим действием антирадиантного характера, сохраняет свою актуальность, поскольку в настоящее время выбор среди существующих технологий достаточно ограничен.

ТЕХНОЛОГИЯ ПРОИЗВОДСТВА ПОРОШКООБРАЗНЫХ ВИТАМИННЫХ ФИТОКОНЦЕНТРАТОВ С ВЫСОКИМ СОДЕРЖАНИЕМ БАВ.

Технология полностью исключает тепловую обработку продукта и основывается на использовании жидкого азота как источника низких температур и инертной среды на стадиях переработки растительного сырья. Криогенная технология (КТ) плодово-ягодных и овощных порошков имеет два основных отличия от традиционных технологий: быстрое криогенное замораживание измельченных фруктов, ягод и овощей; криогенное измельчение высушенного сырья при помощи сублимационной сушки (СС) или другой сушки с применением жидкого азота. Технологическая схема производства мелкодисперсных витаминных порошков из фруктов, ягод и овощей по криогенной технологии представлена на рис. 1.

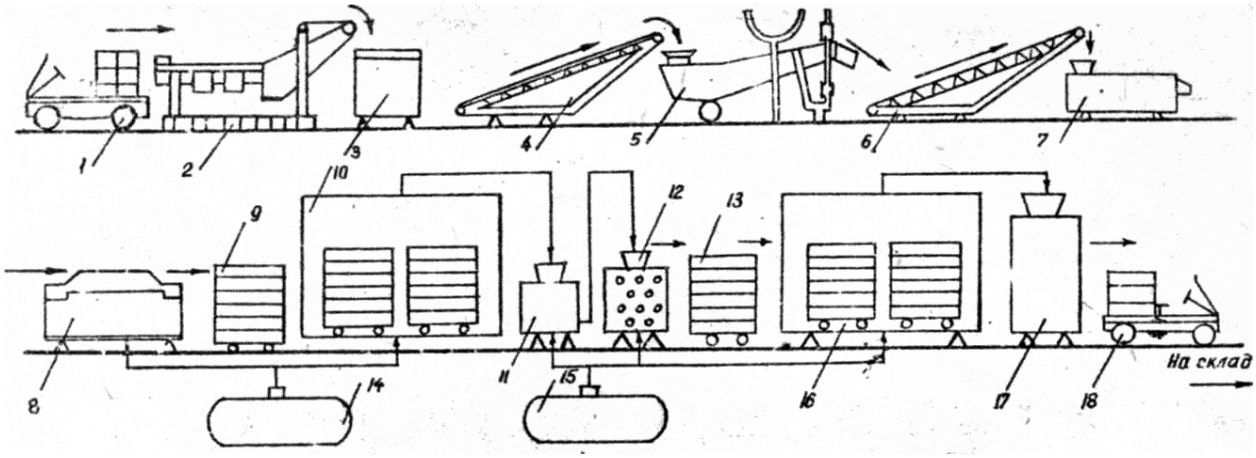


Рис. 1. Технологическая схема производства плодово-ягодных и овощных порошков по криогенной технологии:

1 - электроката; 2 - инспекционный транспортер; 3 - сборник для замочки сырья; 4 - транспортер; 5 - моечная машина; 6 - транспортер для вторичной инспекции; 7 - резка;.8 - замораживатель; 9 - тележка с поддонами; 10, 16 - сублимационные сушилки; 11 - криомельница-дисмембратор; 12 - шаговая криомельница; 13 - тележка с измельченным порошком; 14, 15 - емкости для жидкого азота; 17 - фасовочный автомат; 18 - электрокара для готовой продукции

При получении порошков по КТ яблоки и груши, сладкий перец болгарский, томаты перерабатывали без удаления семенных камер, плодоножек, семечек. Лимоны и апельсины также перерабатывали с цедрой и семечками вместе. Виноград и черноплодную рябину измельчали с семечками вместе до размера частиц 5-20 мкм.

Витаминные мелкодисперсные порошки из фруктов и ягод, полученные по КТ, имеют уникальное качество - в них не только полностью сохраняются все витамины и другие БАВ, но и существенно увеличивается содержание экстрактивных БАВ за счет увеличения дисперсности продукта, его активной поверхности и низкой температуры среды. В герметичной упаковке плодово-ягодные порошки хранятся без применения холода несколько лет.

В исходных фруктах, ягодах и овощах, а также порошках контролировали содержание витаминов (С, В1, В2, Е, β -каротина), фенольных соединений с Р-витаминной активностью, минеральных веществ (К, Na, Ca, Mg, P, Fe), сахаров, белков, пектиновых веществ, клетчатки, органических кислот, обсемененность микроорганизмами.

Данные по химическому составу мелкодисперсных порошков из фруктов, ягод и овощей с размером до нескольких микрон представлены в табл. 1.

Показано, что это - натуральные витаминные сахаро- и кислотсодержащие концентраты с высоким содержанием других БАВ, таких как фенольные соединения и минеральные вещества.

НОВЫЕ ФИТОПРОДУКТЫ ПРОТИВОРАДИАЦИОННОГО И АНТИСТРЕССОВОГО ДЕЙСТВИЯ

Известен ряд новых фитопродуктов профилактического действия в виде порошкообразных концентратов и фитосиропов:

- витаминные порошкообразные концентраты для напитков на основе мелкодисперсных порошков из фруктов, ягод, овощей, полученных по КТ, продуктов пчеловодства, настоев из лекарственных и пряно-ароматических трав (Крион, Харьковский, Золушка, Богатырь);
- порошкообразные концентраты для напитков на основе концентрированных плодово-ягодных соков, молочной сыворотки, витаминов, продуктов пчеловодства, сухого обезжиренного молока, настоев из лекарственных и пряно-ароматических трав (порошкообразные концентраты для напитков фито-Вит, Фито-Тоник, Рекорд, Лактофрукт, Ореховый, Пчелка, Олеся, Дзинтарс, Дзинтариņиш);
- фитосиропы для напитков иммуностимулирующего и антистрессового действия (фитосироп для напитка Фитон, Био-Тоник, для детского питания Фито-Фрукт - гранатовый- и Фито-Фрукт - яблочный).

Разработанные фитопродукты являются десертными полуфабрикатами высокой степени готовности и могут использоваться в различных полевых условиях.

Предложены принципиальные технологические схемы и комплекс оборудования, реализующие возможности получения десертных полуфабрикатов высокой степени готовности – фитоконцентратов для напитков, представленных рис. 2, 3, 4.

Таблица 1

Химический состав порошкообразных фитоконцентратов из фруктов, ягод и овощей, полученных по криогенной технологии

Порошкообразные фитоконцентраты	Витамин С, мг%	β -каро-тин, мг %	Фенольные соединения (по хлорогеновой кислоте) мг%	Минеральные вещества мг %					Фрукто-за+глю-коза, %	Белки%	Органичес-кие кислоты (по яблочной кислоте), %	Клетчатка %
				K	Ca	Mg	P	Fe				
Плодово-ягодные из												
яблок	93	0,23	832	770	113	90	25	12,0	53,8	4,3	1,8	4,0
груш	36	0,08	-	700	160	36	53	6,0	59,7	1,9	2,9	6,4
лимонов (с цедрой)	482	0,18	1571	1300	445	105	87	3,6	21,4	6,8	21,4[x]	9,0
апельсинов (с цедрой)	705	0,27	975	970	450	60	87	1,8	33,6	5,3	1,6[x]	8,5
черной смородины	2745	0,54	-	770	320	49	87	7,8	62,8	6,0	13,1	7,5
клубники	670	0,10	2100	1630	300	72	23	6,0	49,1	5,0	9,5	2,0
винограда	25	0,06	1725	1530	270	102	132	3,6	74,0	4,6	2,8	7,4
Овощные из:												
перца сладкого	1840	11,70	602	2130	300	207	382	25,0	44,0	10,0	2,1	11,6
зелени петрушки	1560	19,70	828	4240	1028	550	505	65,0	10,6	22,0	1,9	7,1
зелени укропа	683	8,00	1890	4598	1045	530	530	40,0	10,2	21,0	1,9	3,7
зелени сельдерея	376	4,00	1972	4176	2713	290	513	31,0	4,7	11,8	1,7	9,4
томатов	268	48,40	705	2514	211	224	340	9,0	46,1	12,0	13,0	6,5
моркови	46	48,00	148	1361	277	380	90	7,2	34,4	10,0	12,2	2,8
ревеня (черешкового)	70	0,60	652	3196	2414	751	529	12,2	17,4	7,0	1,4	-
свеклы	20	0,05	1674	1275	230	232	230	11,4	5,2	10,5	1,2	3,8
тыквы	28	25,00	1870	2041	538	443	92	5,0	30,0	6,0	1,7	7,8

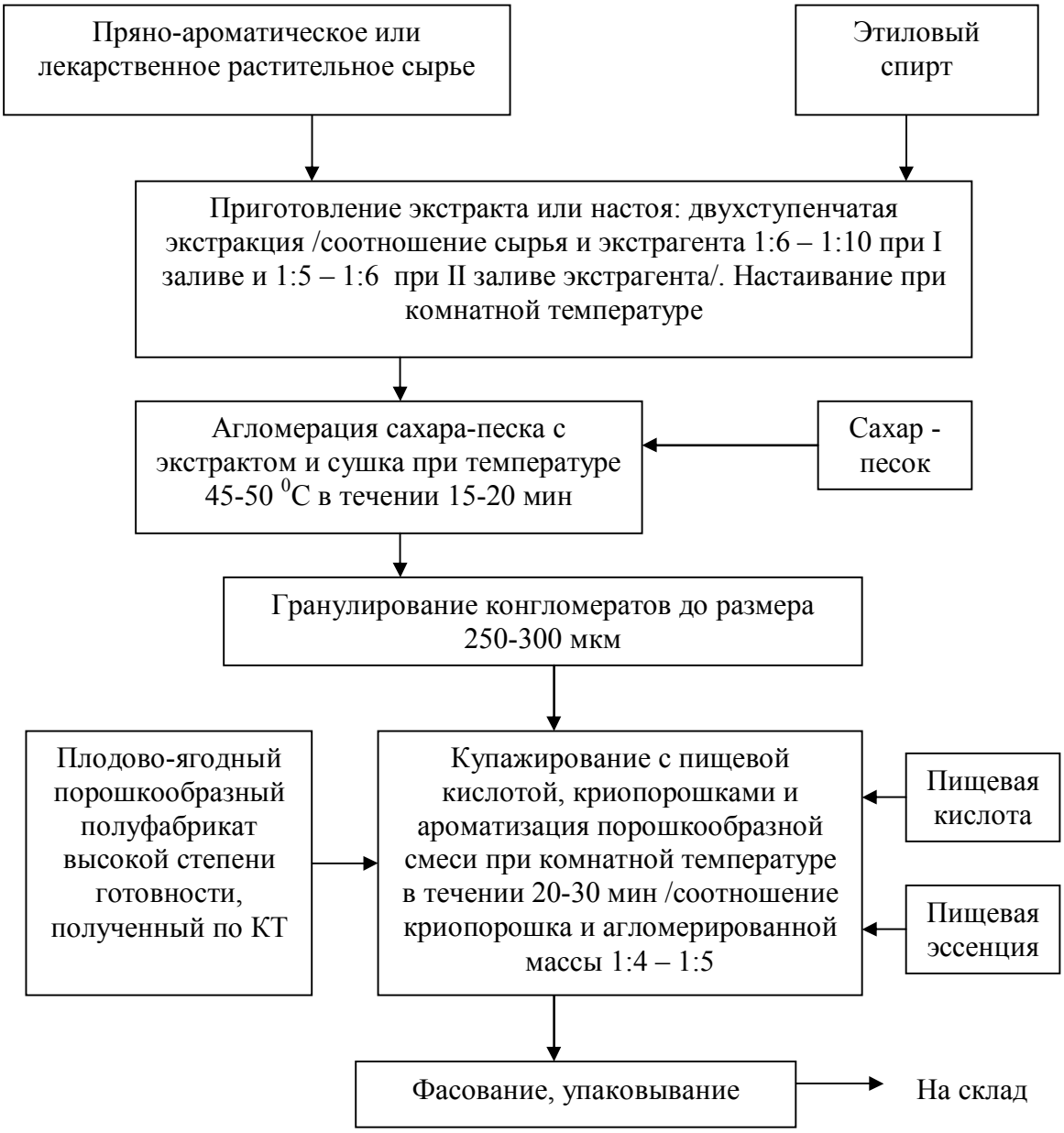


Рис. 2. Производство порошкообразных фитоконцентратов для напитков на основе плодово-ягодных порошков, полученных по криогенной технологии

Рис. 3. Производство порошкообразных концентратов для напитков на основе настоев из пряно-ароматических и лекарственных трав и натуральных концентрированных плодово-ягодных соков и молочных продуктов

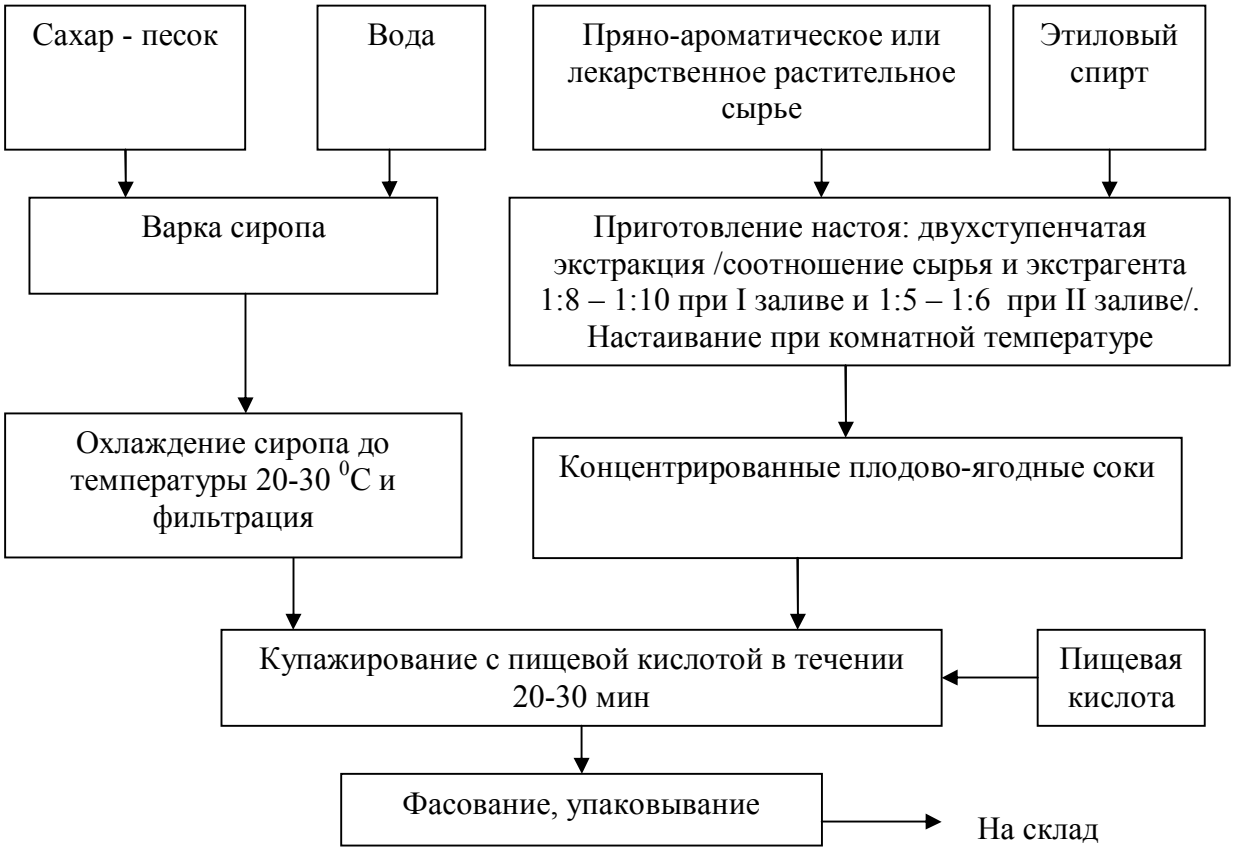


Рис. 4. Производство десертных полуфабрикатов высокой степени готовности – фитосиропов для напитков

Полностью технология производства этих напитков имеется в справочно-информационном фонде филиала ГПТБ.

Таким образом, внедрение в промышленность новых технологий производства фитоконцентратов и выпуск новой продукции могут внести существенный вклад в профилактику населения республики.

Создание новых видов плодовоовощных консервов, обладающих радиопротекторными и ингибирующими свойствами, - актуальная и своевременная задача в условиях ухудшающейся радиационной обстановки в ряде регионов страны.

Несомненный интерес представляют лактоферментированные напитки, которые малозатратны и без проблем могут выпускаться на малых предприятиях нашей республики.

Сброженные с использованием молочнокислых бактерий овощные и фруктовые соки в Кыргызстане в настоящее время не производятся, однако широко распространены в зарубежных странах как продукты, защищающие организм человека от болезней цивилизации. В овощных продуктах, сброженных молочнокислыми бактериями, содержатся антиканцерогенные натуральные вещества. Они являются ингибиторами, вызывающими торможение образования определенных канцерогенов или ферментов, активизирующих канцерогены, что предотвращает образование злокачественных клеток в организме человека. Специфическими веществами

в сброженных овощных соках являются молочная кислота, лактобациллы, β-каротин, аскорбиновая кислота, цистеин, глютатион, минеральные элементы.

Наиболее ценный сброженный сок – свекольный. По зарубежным данным, он тормозит образование раковых клеток до 60%.

Исследования 6 видов молочнокислых заквасок проводились на морковном и свекольном соках. Все образцы лактоферментированных соков и напитков, полученных с этими закваскаами, имели приятный кисловато-сладкий вкус. Брожение заканчивалось через 36 ч. В готовом продукте значение pH было 3,8-3,9, масса титруемых кислот – 0,7%.

Производство сброженных овощных соков и напитков включает операции, раскрытые на рисунке 5:

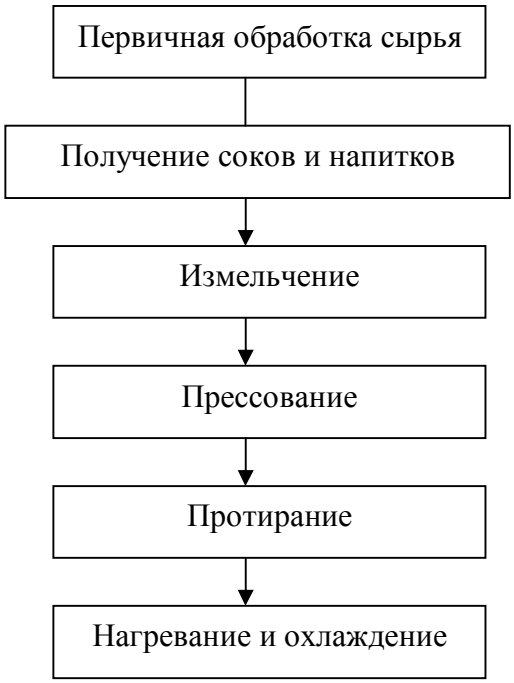


Рис. 5. Схема производства сброженных овощных соков и напитков

Охлаждение ведут до 37 ^{0}С – оптимальной температуры для размножения молочнокислых бактерий.

Брожение завершается при накоплении оптимального количества кислот и достижении заданного значения pH. В дальнейшем соки и напитки нагревают до 85 ^{0}С с целью инактивации деятельности организмов и при этой температуре продукт фасуют в стеклянные банки или бутылки.

Организовать производство сброженных напитков можно на любом консервном предприятии, оснащенном оборудованием для производства соков и розлива готовой продукции.

КОНСЕРВЫ С РАДИОЗАЩИТНЫМИ И РАДИОПРОТЕКТОРНЫМИ СВОЙСТВАМИ ДЛЯ ДЕТЕЙ

Для изготовления консервов с радиопротекторными свойствами были отобраны плоды и овощи, содержащие большой набор защитных веществ.

Яблоки – настоящая кладовая целебных веществ (органические кислоты, сахара, витамины группы В, РР, Р, β-каротин, соли калия, кальция, железа, до 28 микроэлементов), содержание пектиновых веществ доходит до 1,43 %, полифенольных соединений – 14 – 300 мг/100 г.

Сливы содержат от 0,2 до 3,2 % пектиновых веществ и полифенольные соединения, обладающие Р-витаминной активностью.

Айва представляет интерес как источник пектиновых веществ, катехинов, лейкоантоцианов и флавонолов.

Шиповник богат витамином С и β-каротином, содержит также витамины Е, Р, B_2, К, пектиновые вещества, яблочную и лимонную кислоты, дубильные и красящие вещества.

Тыква содержит много β-каротина, витамины группы В, богата минеральными веществами – фосфором, магнием, железом, фтором, медью, а также пектиновыми веществами и пищевыми волокнами.

Свекла – прекрасное средство при интоксикации. Содержит пектиновые вещества, яблочную и лимонную кислоты, минеральные соли.

Капуста отличается высокой биологической ценностью. Содержит серосодержащие аминокислоты – метионин (122 мг/100 г) и цистин (23 мг/100 г), способные связывать свободные радикалы, а также пектиновые вещества, сахара, белки, крахмал, клетчатку и др.

На основе выбранных видов сырья были разработаны рецептуры и технология производства большого ассортимента консервов для детского питания лечебно-профилактического назначения, обладающих повышенной биологической ценностью и радиопротекторным действием. Разработанный ассортимент включает:

- *пюре*: из яблок, тыквы и шиповника; из тыквы и капусты; из моркови и капусты; из яблок, моркови и капусты;
- *соки с мякотью*: морковно-капустный; морковно-свекольный;
- *коктейли*: из моркови, свеклы и шиповника; из яблок, моркови и свеклы; из яблок, моркови и капусты; из яблок, тыквы и капусты.

Кроме указанного ассортимента консервов был разработан новый вид пюре с использованием нетрадиционной овощной культуры – топинамбура: пюре из тыквы, моркови, топинамбура и риса (овса) с добавлением сахара.

Клубни топинамбура содержат растворимый полисахарид инулин (16-48 %), азотистые вещества (2-3 %), пектиновые вещества (5-7 %), витамины С, группы В, β-каротин и минеральные вещества: соли калия, натрия, железа и др.

Пюре из корнеплодов готовят по следующей технологической схеме: мойка, очистка и сортировка, обрезка верхних и нижних концов, бланшировка целых овощей 5-7 мин в кипящей воде при соотношении 1:1,

резка на 4-8 частей, варка почти до готовности, слив воды, промывка, измельчение, разваривание, протирание (рис.6)

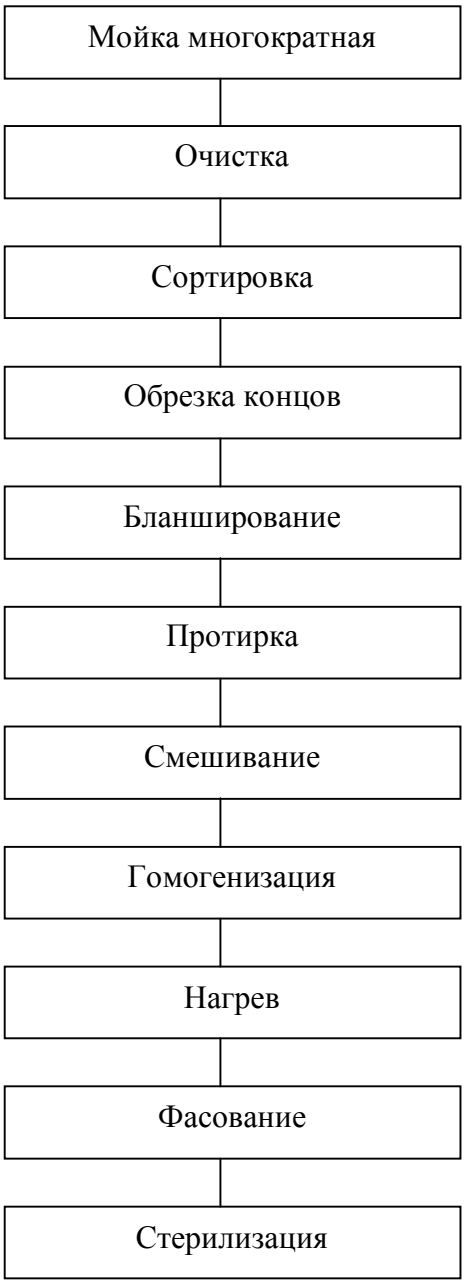


Рис. 6. Технологическая схема производства пюре из корнеплодов

Капусту очищают от верхних покровных листьев, удаляют кочерыжку, измельчают и перед развариванием прошпаривают острым паром под давлением 0,25-0,3 МПа в течение 2-3 мин с обязательным удалением конденсата. После разваривания капусту протирают через сито.

Приготовленные пюре смешивают по рецептуре до получения однородной массы, затем гомогенизируют, нагревают до кипения, фасуют в стеклянные банки 1-250 и стерилизуют по разработанным режимам для этих консервов, обеспечивающим их промышленную стерильность.

ЖИВОТНОВОДСТВО И ВЕТЕРИНАРИЯ

Создание прочной кормовой базы для животноводства связано не только с увеличением производства разнообразных кормов на традиционной основе, но и с совершенствованием новых технологий заготовки и приготовления обычных кормов, привлечением в качестве источников недостающих кормовых средств новых видов сырья, применением эффективных способов их переработки в полноценные кормовые продукты. Несмотря на то, что в нашей стране налажено производство комбикормов, витаминной муки и других кормовых добавок, уже в настоящее время и в перспективе сельское хозяйство не сможет обеспечить в достаточном количестве растущее население полноценными продуктами питания. Одним из путей решения проблемы наряду с интенсификацией традиционного сельскохозяйственного производства является использование биотехнологических процессов, которые не зависят от природных условий.

Одна из наиболее реальных и экономически оправданных возможностей производства кормового белка – это организация его производства путем микробиологического синтеза. В современных биотехнологических процессах, основанных на использовании микроорганизмов, продуцентами белка служат дрожжи, бактерии, низшие и высшие грибы и микроскопические водоросли.

Одним из важнейших и более доступных источников белка являются кормовые дрожжи. Производство кормовых дрожжей основано на использовании непищевого сырья, такого, как гидролизаты древесины и сельскохозяйственных отходов, сульфитных щелоков, углеводородов нефти, а также отходов пищевых производств (например, свеклосахарного производства – мелассы) и др.

Применение белковых препаратов для сбалансирования кормовых рационов сельскохозяйственных животных по аминокислотному составу приводит к более высокому суточному привесу откормочного скота, птицы, увеличению удоев, улучшению качества пушнины на зверофермах и т.д. Экономическая эффективность белковых препаратов становится очевидной, несмотря на довольно высокие затраты. Снижению себестоимости может способствовать разработка способов культивирования белковых препаратов на более дешевом сырье, и строительство малотоннажных биотехнологических установок в непосредственной близости к потребителю в кормоцехах хозяйств.

Сырьевые источники для получения кормовых добавок можно изобразить следующей схемой:

Рис. 7. Схема сырьевых источников для получения кормовых добавок

К ***малоценному сельскохозяйственному сырью и отходам сельскохозяйственного производства***, которые могут представлять интерес как сырье для получения кормовых добавок, относят неплодовую часть урожая различных сельскохозяйственных культур, отходы при переработке плодов и др. В настоящее время многие из этих отходов используются в качестве сырья для получения таких кормовых добавок, как кормовые дрожжи, грибы и др.

Наиболее значительным отходом является солома зерновых культур.

В соломе содержится 38-45% клетчатки. Водорастворимых углеводов (сахаров) в ней практически нет (до 0,5%). Наличие других веществ колеблется в следующих пределах: протеина – 2-6% (у бобовых – 4-9%), жира – 1,2-2,0, золы – 4-7%, каротина – 1 мг на 1 кг (в кукурузной – 3-7 мг, просяной – 10-20 мг).

Таким образом, основными химическими составляющими вещества соломы являются соединения углеводного характера (клетчатка, полисахариды), а также зола и протеин.

Отходы леса и лесоперерабатывающей промышленности. Большую роль в укреплении кормовой базы животноводства может сыграть лес, разнообразные отходы, образующиеся при его эксплуатации и переработке древесины.

Входящие в состав древесины химические элементы образуют сложные органические вещества, составляющие клеточные стенки и содержимое клеток.

Основу древесины составляют полисахариды и лигнин, на долю которых приходится до 95% и более массы сухой древесины.

Так как древесина содержит большое количество полисахаридов и древесные отходы имеют очень низкую стоимость, то они являются выгодным сырьем для биосинтеза белка.

Достижения науки и практики позволяют в настоящее время рассматривать отходы леса как перспективную сырьевую базу для производства разнообразных кормовых продуктов и добавок, в которых нуждается животноводство. Из них можно получить грубые и сочные корма (веточные хлопья, кормовую муку, лесной силос и т.д.), объемистые корма повышенной питательности (лесной комбикорм, осахаренный корм, высокопротеиновый корм и др.), углеводные, углеводно-минеральные, углеводно-протеиновые кормовые и витаминные добавки.

Отходы пищевых производств. Отход свеклосахарного производства – меласса – является наиболее распространенным источником для культивирования хлебопекарных дрожжей. В настоящее время, по данным ВНИИ пищевой биотехнологии, 90% мировой продукции хлебопекарных дрожжей получают из мелассы.

Впоследствии меласса стала сырьем для культивирования кормовых дрожжей.

Меласса является концентрированным раствором сахаров и различных минеральных и органических веществ и служит в основном источником углерода для построения дрожжевой массы. Она не содержит всех компонентов, которые нужны для выращивания дрожжей с выходом, достигающим 100% в пересчете на мелассу. Поэтому при выращивании дрожжей на мелассе в нее добавляют зольные вещества, источники азота, фосфора, калия, магния, ростовые вещества, являющиеся вспомогательными материалами в дрожжевом производстве.

Главной составной частью мелассы является сахароза, количество которой в нормальной мелассе составляет 45-50%, иногда – 52-54%. Кроме сахарозы в мелассе содержится небольшое количество инвертного сахара (0,1-0,5%) и трисахарид раффиноза (около 0,2%).

В мелассе, полученной при переработке свеклы, длительно хранящейся (лежалой), количество инвертного сахара возрастает до 1,5-2,0%,а в инфицированной мелассе, имеющей кислую реакцию, – до 5-10%. Содержание раффинозы в мелассе повышается иногда до 2% в тех случаях, когда на сахарном заводе перерабатывают свеклу с повышенным количеством этого сахара. Раффиноза только частично (на 1/3) используется дрожжами в процессе их роста.

Таким образом, свекловичная меласса является самым выгодным сырьем для биосинтеза микроорганизмов, так как не нуждается в гидролизе.

Одним из примеров выпуска из отходов производства можно представить малогабаритный комбикормовый агрегат, предназначенный для производства на животноводческих фермах рассыпных комбикормов из фуражного зерна с промышленными белково-витаминными добавками.

Агрегат обеспечивает прием сырья из автотранспорта или зернохранилища, накопление оперативного его запаса, непрерывное объемное дозирование, совместное измельчение и смешивание компонентов, транспортирование готового комбикорма в накопительную емкость и выдачу комбикорма в транспортные средства.

Выпускают агрегат в двух модификациях: **УМК-Ф-2** и **АКМ-1** «Харьковчанка». Обе модели имеют однотипные узлы и отличаются конструкцией привода дозаторов, компоновкой и емкостью бункеров.

Модификация комбикормового агрегата **УМК-Ф-2** очень компактна (рис.8). Наддозаторный бункер 1 смонтирован на специальной раме. Для точной установки и соединения его в вертикальной плоскости с механизмом дозирования 2 установлены задвижки, прекращающие поступление зерна во время ремонта и обслуживания агрегата.

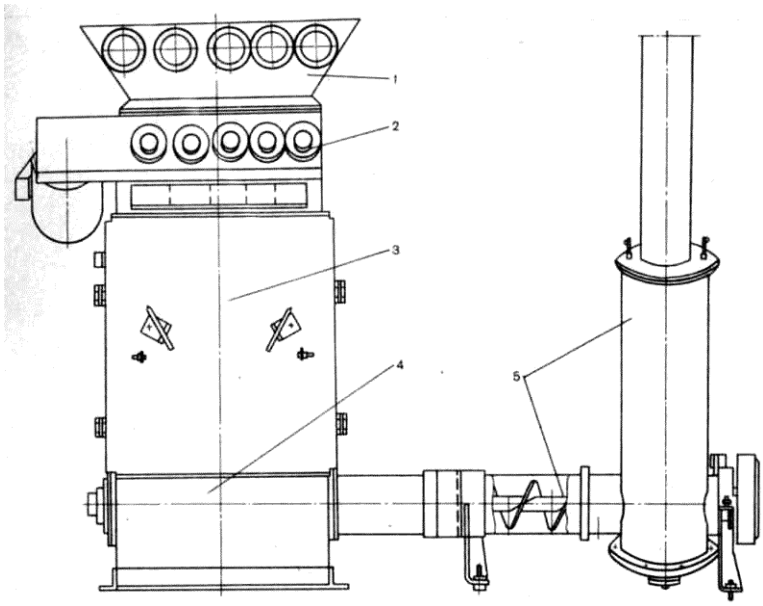


Рис. 8. Малогабаритный комбикормовый агрегат УМК-Ф-2 (АКМ-1);
1 – наддозаторный бункер; 2 – механизм дозирования; 3 – дробилка; 4 – камера смешивания; 5 – транспортирующие шнеки

Дробилка 3 молоткового типа предназначена для совместного измельчения компонентов и их смешивания. Она состоит из корпуса, ротора, кольцевого решета и съемной крышки. Корпус дробилки выполнен из стального листа. На задней крышке корпуса установлен фланцевый электродвигатель, на валу которого закреплен ротор. Он представляет собой корпусную ступицу с набором дисков, в которых закреплены три оси с пакетами молотков. В каждом пакете шарнирно подвешены пять молотков, обе грани которых рабочие. Две рабочих грани молотков используются без

их перестановки за счет изменения направления вращения электродвигателя (реверсирования).

В крышке дробилки имеются две поворотные планки, которыми сырье от двух крайних шнеков может направляться в камеру дробления, либо, минуя ее, непосредственно на смешивание, если не требуется измельчения. Направляющие планки поворачиваются специальными рукоятками. На боковой стенке корпуса дробилки смонтировано взрыво-разрядное устройство, фланец которого закрыт мембраной из латунной фольги толщиной 0,15 мм.

В верхней части корпуса установлен магнитный сепаратор для защиты дробилки от посторонних металлических предметов.

Электрооборудование, состоящее из шкафа управления, клеммных коробок и кабелей, обеспечивает управление процессом в пусковом, основном автоматическом и аварийном режимах.

Корма из семян рапса.

Важным источником белковых кормов служит рапс. В 1 кг семян рапса содержится 1,4-2 корм, ед., 180-200 г переваримого протеина, 400-450 г жира. Белок его семян богат незаменимыми аминокислотами, а в жире содержатся жирные кислоты.

Жмых и шрот из рапса в виде питательных добавок скармливают всем видам и возрастным группам сельскохозяйственных животных и птицы, не превышая установленные дозы.

После отжима масла из семян рапса получают жмых, а с последующей экстракцией жира органическим растворителем – шрот.

В жмыхе содержится 5-7 % жира, а в шроте 1-2 %. Уровень протеина, клетчатки, углеводов в жмыхе и шроте также разный.

Перерабатывают семена рапса на масло и жмых как в специализированных цехах, так и непосредственно в хозяйствах.

Применяют при этом три технологии: с использованием камеры **ПК-200** в комплекте с экструдером **КМЗ-2М**; шнековых прессов **ПШ-70** и **ПШМ-250** и пресса **МП-68**.

В хозяйствах наиболее распространены первые две технологии.

Переработка по первой схеме происходит следующим образом.

Пропущенные через экструдер **КМЗ-2М** семена рапса поступают непосредственно в маслоотделяющую камеру **ПК-200**. Под высоким давлением, создаваемым шнеками в зеерной камере, масса дополнительно измельчается и подогревается, при этом масло отжимается и проходит через зазоры между зеерными планками, а затем по лотку стекает в емкости.

Жмых выдавливается из камеры через кольцевой зазор между корпусом и шайбой. Величиной этого зазора регулируется давление в зеерной камере и степень отжатия масла. Регулируют кольцевой зазор поворотом гайки.

Техническая характеристика камеры ПК-200

Производительность, кг/ч	200
Остаток масла в жмыхе, %	6-13
Температура прессования, ^{0}С	до 130
Частота вращения шнека, $с^{-1}$	6
Габариты, мм:	
длина	700
ширина	394
высота	500
Масса, кг	110

Для переработки семян рапса на масло и жмых по второй схеме используют шнековый маслоотделяющий пресс **ПШМ-250**. Его применение исключает предварительное измельчение и влаготепловую обработку семян. Пресс состоит из рамы, привода, приемного бункера, маслоотделяющей камеры и электрооборудования. Может работать в составе поточной технологической линии и как самостоятельная машина.

Кормолекарственные смеси.

Успешное решение задачи снижения затрат труда на профилактику и лечение животных во многом зависит от правильного выбора экономичных технологических приемов, средств механизации и электрификации процессов производства кормолекарственных смесей.

Эти смеси готовят по технологии, разработанной Всесоюзным научно-исследовательским институтом электрификации сельского хозяйства и Всесоюзным ордена Трудового Красного Знамени институтом гельминтологии им.К.И.Скрябина. Используют передвижную установку **УКС-1**, смонтированную из шасси **ГАЗ 52-04**.

Кормолекарственные смеси готовят непосредственно на местах возникновения заболеваний, а также на фермах, комплексах и отгонных пастбищах.

Техническая характеристика установки УКС-1

Производительность, кг/ч	260- 600
Напряжение электросети переменного тока, В	220/380
Суммарная мощность установленных электродвигателей, кВт	5,31
Габариты (с автомашиной), мм:	
длина	6200
ширина	2500
высота	3000
Общая масса (оборудования и автомобиля), кг	4500
Масса технологического оборудования, кг	750
Количество обслуживающего персонала, чел.	3

Технология приготовления заключается в следующем:

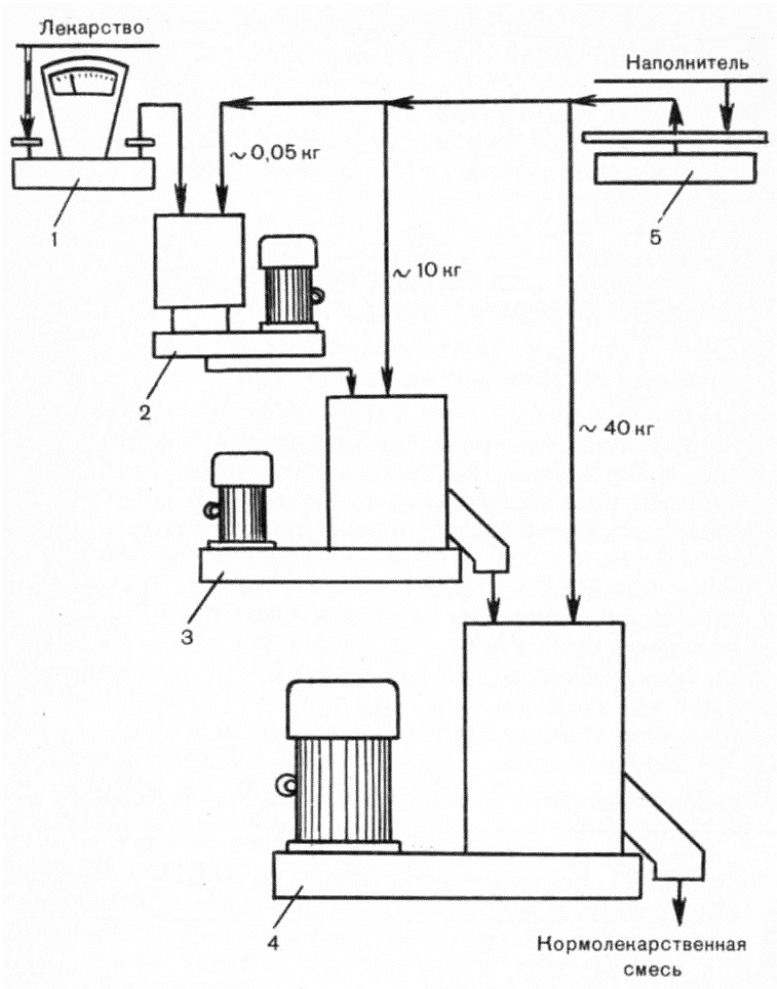


Рис. 3. Технология приготовления кормолекарственных смесей:
1 – переносные шкальные весы РП-100Ш 13; 2 – мельница для размола лекарственных препаратов МРП-1; 3 – смеситель малых доз ЛС-1; 4 – смеситель больших доз СЛК-50;
5 – технические весы Т-5000

Ветеринарный специалист устанавливает необходимое количество лекарств и рассчитывает концентрацию его в смеси в соответствии с инструкцией по применению. На лабораторных весах взвешивают расчетную дозу препарата и равную по объему порцию наполнителя, в качестве которого служат комбикорма или зерновая дерть. Подготовленные компоненты засыпают в мельницу **МРП-1** и измельчают до мелкодисперсного состояния. Полученный первичный премикс высыпают в смеситель **ЛС-1**, куда предварительно загружают 10кг наполнителя. В смесителе первичный премикс и наполнитель в зависимости от концентрации препарата смешиваются в псевдоожиженном состоянии в течение 3-4 мин. Далее полученная смесь (рабочий премикс) из смесителя выгружается в смеситель **СЛК-50**, куда загрузочным шнеком подается вторая доза наполнителя (40 кг). Эти компоненты смешиваются 4-5 мин. Приготовленную кормолекарственную смесь из смесителя **СЛК-50**

выгружают в тару и используют для скармливания животным в соответствии с руководством по ее применению.

Технология универсальна, дает возможность приготавливать кормолекарственные смеси из препаратов, не требующих измельчения.

Применение смесителей **ЛС-1** и **СЛК-50** при разработанной технологии позволяет достичь при соотношении препарата и наполнителя 1:100 высокой однородности смеси (95-98 %).

Культивирование кормовых дрожжей

Дрожжи выращиваются на жидкой, содержащей сахара фракции гидролизата (или послеспиртовой барды), сульфитных щелоков, мелассы и т.д.

Процесс производства кормовых дрожжей включает все основные стадии микробиологической технологии:

- получение посевного материала;
- приготовление питательной среды;
- ферментацию;
- концентрирование дрожжей;
- плазмолиз;
- сушку;
- фасовку и упаковку.

В животноводстве используются кормовые, пивные и хлебопекарные дрожжи. Поэтому на малых биотехнологических установках может применяться более широкий круг дрожжей.

Производство дрожжей – процесс нестерильный, поэтому в дрожжерастильных аппаратах развиваются не монокультуры, а ассоциация культур, принадлежащих к 5-8 различным видам, для повышения выхода дрожжей и ускорения их роста в производственных условиях применяют смесь нескольких культур, взаимно полезных друг другу. Смешанные культуры более устойчивы к колебаниям состава субстрата и технологического режима, а также к появлению посторонней микрофлоры.

Первоначальный засев дрожжерастильных аппаратов проводят чистой культурой дрожжей, не содержащей посторонней микрофлоры.

Приготовление чистой культуры – ответственный процесс, заключающийся в размножении дрожжей в стерильных условиях, начиная от пробирки и кончая производственным дрожжерастильным аппаратом в три-четыре стадии.

В промышленных условиях кормовые дрожжи выращивают в специальных дрожжерастильных аппаратах, называемых **ферментерами**, поскольку в них проводится процесс ферментации.

Наиболее простой ферментер состоит из цилиндрической емкости с конусной крышкой и установленной на ней вытяжной трубы, внутри которой находится гидропривод с клапаном и форсункой. На днище емкости расположена воздухораспределительная система в виде ряда коробов прямоугольного сечения с перфорированными крышками.

Для получения высокого выхода дрожжей необходимо обеспечить непрерывную подачу питательной среды и отбор дрожжевой суспензии, интенсивную аэрацию, оптимальные, значения температуры и pH среды.

Дрожжи в **маточном ферментере** выращиваются аналогичным способом: в пастеризованной и охлажденной до 30±2 ^{0}С питательной среде с добавлением минеральных солей, засевных дрожжей из инокулятора при постоянной аэрации, pH 5,0-5,5 в течение 20-22 ч. Готовую дрожжевую суспензию плазмолизуют с целью инактивации дрожжей и повышения их усвояемости животными при 80-85 ^{0}С с выдержкой 25±5 мин. Жидкий дрожжевой продукт реализуется в течение 6-10 ч или охлаждается до 10±2 ^{0}С и хранится не более 48 ч с момента окончания техпроцесса.

Из всех известных микроорганизмов, способных в значительной степени обогатить молочную сыворотку белком, наибольший интерес представляют дрожжи.

Молочная сыворотка с выросшими в ней дрожжами этого штамма является качественно новым белково-витаминным продуктом, по биологической ценности значительно превосходящим исходное сырье. Сходство составов дрожжевой сыворотки и обезжиренного молока послужило основанием для разработки на ее основе рецептуры заменителя цельного молока для молодняка сельскохозяйственных животных (Био-ЗЦМ).

Производство углеводно-белкового корма в фермерских хозяйствах даст возможность использовать на месте отходы производства и другое растительное сырье, которое в необработанном виде не поедается скотом; резко сократить транспортные расходы, позволит скармливать белковый корм в свежем виде, исключив дорогостоящие процессы сушки кормовых дрожжей и связанное с этим снижение питательности. В случае необходимости высушенный углеводно-белковый корм может явиться компонентом комбикорма. Кроме того, осуществление этой технологической схемы позволит для получения кормового белка использовать картофельную мезгу и свекловичный ком, испорченный силос, подгнившие сенаж, сено, солому и другие виды грубых кормов.

По расчетам исследователей, приготовление углеводно-белкового корма из 1 т ржаной соломы или кукурузной кочерыжки по стоимости переваримого белка будет в 1,8-2,0 раза ниже стоимости переваримого белка пшеничных отрубей. Выращивание хлебопекарных дрожжей можно организовать непосредственно в хозяйстве. Культивирование хлебопекарных дрожжей состоит из двух стадий: лабораторной (размножение чистой культуры дрожжей) и производственной.

Процесс ферментации соломы в хозяйствах рассмотрим на примере технологической линии, состоящей из смесителей-кормозапарников С-12, измельчителя грубых кормов ДИС-3, или ИСК-3, инокулятора для приготовления дрожжевого молока, компрессорной установки М-155-2 ГАРА, парообразователя КВ-300М, бункеров с дозаторами, взаимосвязанных между собой системой трубопроводов и загрузочными транспортерами.

При отсутствии промышленного оборудования для получения углеводно-протеиновой добавки возможно использование простого кормозапарника с паровой рубашкой, имеющегося в любом хозяйстве. Для получения корма с 30%-м сухим остатком использовали кормовой сахар 50%-й концентрации и сгущенную до 20%-й концентрации дрожжевую суспензию. Так как дрожжевая суспензия имеет сухой остаток (10%), то ее после плазмолиза отстаивали в течение 40.ч при температуре 15-20 ^{0}С. Плазмолиз дрожжевой суспензии производится при температуре 100-105 ^{0}С в течение 2 ч. В результате отстаивания и слива верхнего прозрачного слоя удается, повысить концентрацию сухих веществ до 20%. После смешивания упаренного до 50%-й концентрации сахара и сгущенной до 20%-й концентрации дрожжевой суспензии в соотношении 2,0:2,5 и пропаривания в кормозапарниках в течение 3 ч получается углеводно-белковый корм с содержанием сухого остатка 30-35%, в котором соотношение протеина и сахара соответствует 1,0:4,2.

Проблема белкового дефицита в нашей республике и во всем мире вынуждает искать пути и способы применения наиболее экономически эффективных безотходных технологий получения белка, не зависящих от природно-климатических условий.

Биологически активные вещества в кормовых рационах сельскохозяйственных животных

Для сельского хозяйства выпускают следующие основные ферментные препараты микробного происхождения:

- амилосубтилин ГЗх /содержит α-амилазу, нейтральную и слабощелочную протеазы.β-глюконазу/.
- протосубтилин ГЗх /содержит те же ферменты, что и амилосубтилин/;
- пектаваморин;
- ксилаваморин;
- амилозин Пх /П10х/ /содержит α-амилазу, декстриназу, мальтазу, глюкоамилазу и протеазу/.

Ферментные препараты в рационах жвачных животных способствуют повышению эффективности использования кормов и увеличению их продуктивности согласно приведенной схемы:

Рис. 4. Схема биологически активных веществ в комовых рационах сельскохозяйственных животных

В птицеводстве перспективны те ферментные препараты, которые не вырабатываются или вырабатываются в малых количествах в организме птицы. Это ферменты из группы карбогидраз.

Применение в кормлении бройлеров ферментных препаратов лектофоетидина ГЗх и целловиридина ГЗх в дозе 0,05% от массы комбикорма дает положительный эффект:

- среднесуточная живая масса бройлеров при скармливании пектофоетидина повышается на 6,6%, при использовании целловиридина – на 1,6%;
- сохранность поголовья в опытных группах соответственно выше на 3 и 2,6%;
- выход тушек I категории при добавках пектсфоетидина повышается на 20% при добавках целловиридина на 30%.

Витаминные препараты

В настоящее время многие витамины выпускают в сыпучей форме, что дает возможность легко использовать их при приготовлении кормовых смесей в условиях хозяйств.

Комплексный препарат витаминов А, $Д_3$, Е. Его основой является детергент, позволяющий получать водные "растворы" витаминов, что обеспечивает более полное и быстрое их усвоение при введении в организм.

В настоящее время витамин B_1, применяемый в животноводстве, представлен тиаминхлоридом.

Разработан улучшенный кормовой препарат фолиевой кислоты.

Витамин B_{12} /пианкобаламин/ – самый мощный антианемический фактор. При его недостатке в рационах, бедных животными белками, у птицы развивается анемия. Витамин B_{12} участвует в белковом, обмене, биосинтезе нуклеиновых кислот, углеводном и жировом обмене.

За последние годы синтезированы новые витамины: B_{15} /пангамат кальция/ и U /матилметионин-сульфанидхлорид/. Микробиологическим путем получают препараты каротина: КПМК и ахтиновитин.

Витамины в кормлении крупного рогатого окота способствуют повышению продуктивности, снижению процента заболеваемости животных.

Антибиотические препараты

Устойчивый стимулирующий эффект на рост и общее состояние животных и птицы, низкая стоимость препаратов, возможность получения антибиотиков в неограниченных количествах обусловили широкое применение антибиотических препаратов в животноводстве и птицеводстве.

Использование антибиотиков в животноводстве дает высокий экономический эффект: прирост массы свиней при откорме составляет 100-120 ц от каждой тысячи животных, при этом расход кормов снижается на 5-10%. Добавки антибиотиков в корма способствуют приросту массы птицы и повышению яйценоскости. Снижается заболеваемость и смертность молодняка.

В настоящее время основными для животноводства становятся антибиотики немедицинского назначения: полипептидный антибиотик бацитрацин, актиномицетный антибиотик гризин /кормогризин/, гигромицин Б – полигидроксильное основание – также продуцируемый из актиномицетов, кормарин, витамицин.

Биологически активные вещества /БАВ/, такие как ферменты, витамины и антибиотики прошли широкую производственную проверку на сельскохозяйственных животных и птице.

Ферментные препараты способствуют увеличению среднесуточных приростов лишь в течение 60 дней, а с возрастом у животных наблюдается снижение ростового эффекта препаратов. Поэтому рекомендуется применять ферментные препараты в течение 30-40 дней в начале или в конце откорма.

Использование антибиотиков в животноводстве дает высокий экономические эффект. Добавки антибиотиков к корму способствуют приросту массы птицы и повышению яйценоскости.

Список используемой литературы:

1. Пацюк Л.К. Консервы с радиозащитными и радиопротекторными свойствами для детей // Пищевая промышленность.-1997.-№10.-С.38-39.
2. Гореньков Э.С. Новые напитки профилактического назначения // Пищевая промышленность.-1996.-№1.-С.30-31.
3. Новые фитопродукты, повышающие защитные силы организма в условиях радиации и стресса. – М.: АгроНИИТЭИПП, 1993.-32с.
4. Жадан А.В., Евтушенко В.М. Новые биологически активные вещества для кормовых целей.- Киев, 1986.-48с.
5. Бондарь Г.В., Лашкевич В.И., Шедько А.П., Шулятьев М.И. Перспективы развития биотехнологии кормовых добавок. – Мн.: БелНИИНТИ, 1992.-43с.

СПИСОК НОРМАТИВНО- ТЕХНИЧЕСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ, ПРЕДМЕТАМ САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ, ВЕТЕРИНАРНЫМ СРЕДСТВАМ, ИНСТРУМЕНТАМ И ОБОРУДОВАНИЮ

Каждый документ состоит из следующих разделов:
- область применения;
- нормативные ссылки;
- общие технические условия;
- технические требования к сырью и материалам;
- характеристики;
- правила приемки;
- методы испытания;
- маркировка;
- транспортирование;
- хранение;
- методы анализов;
- гарантия изготовителя.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА И УСЛОВИЯ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ В ЦЕЛОМ

КМС 40.502-2002. Система сертификации КР СТ. Правила и порядок сертификации санитарно- оздоровительных услуг.

Правила и порядок сертификации санитарно- оздоровительных услуг разработаны на основе Основных положений и порядка сертификации услуг и других основополагающих документов Системы сертификации Кыргызской Республики.

Правила устанавливают требования к порядку проведения сертификации санитарно- оздоровительных услуг, проводимых аккредитованными на это право органами сертификации санитарно-курортными организациями и лечебно- профилактическими учреждениями в соответствии с Законами Кыргызской Республики «О защите прав потребителей», «О сертификации продукции и услуг».

Требования, устанавливаемые НД для обеспечения безопасности услуг для жизни, здоровья и имущества людей, охраны окружающей среды, соответствия лечебно-оздоровительной услуги функциональному назначению, точности и своевременности исполнения, единства методов их контроля, установленные законодательством КР, являются обязательными для соблюдения органами государственного управления, хозяйствующими субъектами.

ГОСТ Р 52887-2007. Услуги детям в учреждениях отдыха и оздоровления.

Стандарт распространяется на услуги детям в организациях и учреждениях отдыха и оздоровления.

Данный стандарт устанавливает виды этих услуг, их состав, формы, порядок и условия предоставления.

Основные виды услуг:

1) услуги обеспечивающие благоприятные и безопасные условия жизнедеятельности детей;

2) медицинские услуги, обеспечивающие охрану здоровья, своевременное оказание медицинской помощи, профилактику заболеваний;

3) образовательные услуги, направленные на повышение интеллектуального уровня детей;

4) психологические услуги, направленные на улучшение психического состояния детей;

5) правовые услуги, направленные на оказание юридической помощи, защиту их законных прав и интересов;

6) услуги по организации культурно-досуговой деятельности, туристические, краеведческие и экскурсионные;

7) услуги в сфере физической культуры и спорта;

8) информационные услуги, направленные на предоставление своевременной и достоверной информации;

9) транспортные услуги.

ГОСТ Р ИСО 13485-2004. Изделия медицинские. Системы менеджмента качества. Системные требования для целей регулирования.

Настоящий стандарт определяет требования к системе менеджмента качества в случаях, когда организации необходимо продемонстрировать способность поставлять медицинские изделия и предоставлять связанное с ними обслуживание, отвечающее требованиям потребителя и установленным требованиям, применимым к этим медицинским изделиям и сопутствующим услугам.

Цель настоящего стандарта - содействие внедрению в системы менеджмента качества гармонизированных установленных требований к медицинским изделиям.

Требования настоящего стандарта распространяются на организации, предлагающие на рынок медицинские изделия, независимо от вида или численности этих организаций.

ГОСТ Р ИСО 15223-2002. Медицинские изделия. Символы, применяемые при маркировании на медицинских изделиях, этикетках и в сопроводительной документации.

Документ устанавливает символы, применяемые изготовителем медицинских изделий для сообщения потребителю информации, необходимой для надлежащего, безопасного и эффективного применения медицинских изделий.

Стандарт прежде всего предназначен для:

- изготовителей медицинских изделий, которые поставляют свою продукцию на рынок многих стран, имеющих различные языковые требования к маркировке медицинских изделий;
- пользователей медицинских изделий, снабжение которых осуществляется рядом источников с различными языковыми возможностями;
- лиц, ответственных за послепродажное обслуживание изделий;
- органов, регулирующих систему здравоохранения; испытательных организаций; органов сертификации и других организаций, ответственных за внедрение всех видов регулирующей деятельности, касающейся медицинских изделий и за их послепродажное обслуживание.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

КМС EN 1060-1-2000. Приборы для неинвазионного измерения кровяного давления. Часть 1. Общие требования.

Стандарт распространяется на приборы, предназначенные для неинвазионного измерения артериального кровяного давления с помощью надуваемой манжеты. Стандарт устанавливает требования к условиям эксплуатации, механической и электрической безопасности данных приборов, а также к методам их контроля.

Кровяное давление должно показываться на индикаторе либо в миллиметрах ртутного столба (мм. рт. ст.), либо в килопаскалях (кПа).

Приборы для измерения кровяного давления должны соответствовать требованиям данного стандарта, после выдержки в течение 24 часов при температуре 20°С и 70°С с относительной влажности воздуха 85% (без конденсации).

КМС EN 1060-2-2000. Приборы для неинвазионного измерения кровяного давления. Часть 2. Дополнительные требования для механических приборов, используемых для измерения кровяного давления.

Данный стандарт устанавливает требования к условиям эксплуатации, достоверности измерений, механической и электрической безопасности приборов для неинвазионного измерения артериального кровяного давления с помощью надувной манжеты, а также методам контроля.

Приборы для измерения кровяного давления, в которых используются либо ртутные или металлические манометры, либо другие механические измерительные приборы для неинвазивного измерения артериального кровяного давления с помощью надуваемой манжеты. Составными элементами этих приборов являются шкала для измерения повышенного давления, манжета, клапаны для выпуска воздуха, ручной насос или электромеханический насос и соединительные шланги. Эти приборы могут содержать и электромеханические элементы для регулирования давления.

Контакт с ртутью может иметь тяжелые токсикологические последствия; прием ртути приводит к нейропсихиатрическим нарушениям и в экстренных случаях к заболеваниям почек. Поэтому при техническом обслуживании ртутных манометров должны приниматься меры предосторожности.

КМС EN 1281-1-2000. Аппараты для наркоза и искусственного дыхания. Конические соединители. Часть 1. Вставные и приемные конусы.

Данный стандарт устанавливает требования к размерам конических соединителей в аппаратах для наркоза и искусственного дыхания. Стандарт состоит из двух частей:

- часть 1: Вставные и приемные конусы;
- часть 2: Нагруженные массой соединители с винтовой резьбой.

Это часть стандарта устанавливает требования к следующим коническим соединителям:

- 8,5 мм для использования в педиатрических дыхательных системах;
- 15 мм и 22 мм для общего применения в дыхательных системах;
- 23 мм для использования с испарителями, которые не годятся для использования в дыхательных системах;
- 30 мм для подключения дыхательной системы к системе подачи газообразного наркотического вещества.

Основным требованием является то, что конические соединители должны быть надежными, но несмотря на это должны разъединятся пользователем. Использование соединителей, удовлетворяющих требованиям настоящей части стандарта, будет предотвращать ненужное ошибочное разъединение.

Рисунок и таблица с размерами калибров- пробок и калибров- колец которые могут применяться для контроля размеров конических металлических соединителей приведены в приложении А и Б.

ГОСТ 10782-85. Бутылки стеклянные для крови, трансфузионных и инфузионных препаратов. Технические условия.

Настоящий стандарт распространяется на стеклянные бутылки, предназначенные для донорской крови, ее компонентов, трансфузионных и инфузионных препаратов.

Бутылки должны изготовляться двух типов:

I бутылки с винтовой горловиной;

II бутылки с гладкой горловиной.

Бутылки типов I и II изготовляют двух групп:

группа I – с необработанной поверхностью;

группа II – с обработанной поверхностью.

Условное обозначение бутылок должно содержать: обозначение типа бутылки,

номинальную вместимость в см³, номер группы по обработке поверхности, марку медицинского стекла и обозначение настоящего стандарта.

Бутылки должны быть химически стойкими. На дне бутылки должна быть нанесена маркировка с указанием:

товарного знака предприятия- изготовителя;

номера формы;

цифры 1- для бутылок группы 1;

цифры 2- для бутылок группы 2.

Бутылки группы 1 допускается использовать многократно при условии соответствия показателя химической стойкости требованиям настоящего стандарта.

Бутылки группы 2 нельзя использовать повторно после хранения в них препаратов в течение гарантийного срока годности препаратов.

ГОСТ 18856-81. Аппараты ингаляционного наркоза и искусственной вентиляции легких. Общие технические требования.

Данный стандарт распространяется на применяемые в медицинской практике аппараты ингаляционного наркоза и на аппараты искусственной вентиляции легких (аппараты ИВЛ).

Стандарт не распространяется на аппараты, предназначенные для научно-исследовательских целей, аппараты для барокамер, для ветеринарии, аппараты высокочастотной ИВЛ.

Аппараты, предназначенные для применения как в стационарных медицинских учреждениях, так и в нестационарных медицинских учреждениях, в жилых домах, в транспортных средствах скорой помощи и на месте происшествия.

Основные параметры и деление аппаратов ИН на группы приведены в таблицах и в приложении данного ГОСТа.

Конструкция аппарата не должна затруднять его разборку и сборку, а также должна обеспечивать легкий доступ к наиболее отказоспособным деталям и сборочным единицам. Схема и конструкция аппарата должны обеспечивать возможность проверки характеристик, необходимых для поиска неисправностей.

ГОСТ 19126-79. Инструменты медицинские металлические. Общие технические условия.

Настоящий стандарт распространяется на металлические медицинские инструменты многократного и одноразового применения (в том числе в

стерильной упаковке), а также на травматологические изделия и измерительные инструмента, предназначенные для внутреннего рынка и для экспорта в страны с умеренным и тропическим климатом.

Стандарт распространяется на наборы медицинских инструментов в части устойчивости к воздействию механических факторов.

Стандарт не распространяется на инструменты, предназначенные для работы с радиоактивными веществами, имплантаты, механизированные, инструменты для эндоскопов, хирургических высококачественных аппаратов, хирургических ультразвуковых и лазерных аппаратов, а также вспомогательные инструменты, принадлежности и приспособления.

ГОСТ 20790-93. Приборы, аппараты и оборудование медицинские. Общие технические условия.

Настоящий стандарт распространяется на изделия медицинской техники, предназначенные для применения в медицинской практике, а также на составные части этих изделий, имеющие функциональное медицинское назначение и изготовляемые отдельно:

- медицинские приборы;
- медицинские аппараты;
- медицинское оборудование;
- медицинские комплексы.

Настоящий стандарт не распространяется на:

- рентгеновские медицинские аппараты по ГОСТ 26140;

изделия очковой оптики (очки для оптической коррекции зрения, оправы очков, очковые и контактные линзы);

- средства индивидуальной защиты глаз и лица.

ГОСТ 21240-89. Скальпели и ножи медицинские. Общие технические требования.

Это инструмент распространяется на скальпели и ножи, применяемые во всех областях хирургии, кроме микрохирургии.

Стандарт не распространяется на скальпели со съемными лезвиями, кольцеватые, дисковые, пластинчатые ножи, имеющие подвижное относительно ручки лезвие, ультразвуковые и изделия одноразового применения.

Скальпели по конструкции лезвия подразделяются на:

брюшистые;

остроконечные;

радиусные;

серповидные.

Ножи по конструкции лезвия подразделяются на:

линейные;

копьевидные.

Изделия должны изготовляться из коррозионностойкой стали. Ножи зуботехнические и для гипса должны изготовляться из углеродистой стали.

С режущей кромки изделий покрытие должно быть снято. Для изделий, заточка которых производится электрохимическим методом, допускается снятие покрытия со всей рабочей части. Соединение составных частей должно быть прочным. Режущие кромки изделий должны быть острыми по всей длине и не должны иметь трещин, зазубрин и выкрошенных мест. Острие остроконечных изделий должно быть острым, полые ручки герметичными. Поверхности изделий должны быть блестящими или матовыми. На поверхности изделий не должно быть вмятин, трещин, царапин, заусенцев и раковин.

ГОСТ 21241-89. Пинцеты медицинские. Общие технические требования.

Настоящий стандарт распространяется на медицинские пинцеты, применяемые при хирургических операциях и анатомических исследованиях, изготовляемые для нужд народного хозяйства и экспорта.

Настоящий стандарт не распространяется на ножницы-пинцеты, пинцеты-щипцы зубные, пинцеты с травматической рабочей частью, пинцеты шарнирные и шарнирно-ползунные.

Пинцеты должны быть изготовлены из коррозионностойких сталей. Допускается изготовление пинцетов из титанового сплава. Требование не распространяется на пинцеты, изготовленные путем холодной пластической деформации.

На наружных поверхностях бранш пинцетов должны быть рифления. Поверхности пинцетов должны быть блестящими или матовыми. На поверхности пинцетов не должно быть трещин, раковин, забоин, царапин, заусенцев, пор, выкрошенных мест, расслоений, прижогов и других дефектов, окалин, частиц материалов шлифовки и полировки.

ГОСТ 21643-82. Сшиватели медицинские. Общие технические условия.

Данный стандарт распространяется на сшиватели и ушиватели медицинские многократного применения, предназначенные для соединения органов и тканей с помощью металлических скобок при хирургических операциях, изготовляемые для нужд народного хозяйства и экспорта.

Сшиватели и ушиватели в зависимости от характера выполняемой работы подразделяют на:

односкобочные;

многоскобочные;

Детали сшивателей и ушивателей должны быть изготовлены из коррозионно- стойкой (нержавеющей) стали марок 20Х13, 30Х13, 40Х13 и 95Х18. Допускается изготовлять детали сшивателей и ушивателей из других металлов, которые по своим антикоррозионным и прочностным свойствам не уступают указанным выше и разрешены к применению компетентными органами здравоохранения.

Гарантийный срок хранения сшивателей и ушивателей исполнений- 3 года.

ГОСТ 22967-90. Шприцы медицинские инъекционные многократного применения. Общие технические требования.

Настоящий стандарт распространяется на медицинские инъекционные шприцы многократного применения, используемые для введения в организм жидких лекарственных средств, а также отсасывания различных жидкостей из организма.

Стандарт не распространяется на шприцы ветеринарные, стоматологические, шприцы для промывания полостей, шприцы с металлическим цилиндром, шприцы с дополнительными устройствами и шприцы с притертым поршнем.

ГОСТ 23496-89. Эндоскопы медицинские. Общие технические требования.

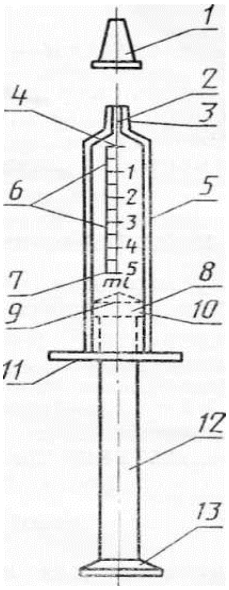
Стандарт распространяется на медицинские эндоскопы с волоконными световодами, предназначенные для диагностического осмотра внутренних полостей человека и для проведения различных манипуляций и вмешательств (биопсия, полипэктомия, коагуляция и резекция тканей, извлечение инородных тел и др.) под визуальным контролем, и устанавливает общие технические требования на эндоскопы, предназначенные для нужд народного хозяйства и экспорта.

Стандарт не распространяется на эндомикроскопы, а также на комплекс эндоскопа с кино-, теле-, и прочими устройствами, которые используются при эндоскопическом исследовании и лечении.

ГОСТ 24861-91. Шприцы инъекционные однократного применения.

Данный стандарт определяет требования, предъявляемые к стерильным инъекционным шприцам однократного применения, предназначенным для использования сразу же после наполнения и не рассчитанным на длительное содержание инъектируемой жидкости или образцов, например, в перфузионных насосах.

Схематическое изображение шприца инъекционного однократного применения



1-колпачок наконечника; 2- отверстие наконечника;
3- наконечник; 4- *нулевая линия; .5- цилиндр;*
6-*линия градуировки; 7- номинальная вместимость*
8- *поршень;* 9- *линия отсчета;* 10-*уплотнитель;*
11- *упоры для пальцев;* 12-*шток;* 13- *упор штока.*

Материалы, используемые для изготовления шприцев для инъекций, не должны выделять токсичные вещества. Материал, используемый для изготовления цилиндра шприца, должен обладать достаточной прозрачностью для определения дозы Шприцы должны изготовляться нормами высококачественного медицинского оборудования и приборов и не должны иметь дефектов, ухудшающих их внешний вид и надежность при использовании.

ГОСТ 25046-81. Иглы инъекционные однократного применения. Основные размеры. Технические требования.

Настоящий стандарт распространяется на стерильные инъекционные иглы однократного применения, предназначенные для внутримышечного, подкожного, внутривенного введения в организм человека различных жидких лекарственных препаратов, применяемых в медицинской практике, а также для отбора крови.

Данный документ устанавливает основные размеры и технические требования.

ГОСТ 25052-87. Аппараты для ультразвуковой терапии. Общие технические условия.

Настоящий стандарт распространяется на аппараты для ультразвуковой терапии, генерирующие ультразвуковые колебания с номинальной частотой 0,88; 1,76; 2,64 и 5,28 МГц в целях воздействия ими на ткани человека при лечении заболеваний в условиях медицинских учреждений, изготовляемые для нужд народного хозяйства и экспорта в страны с умеренным и тропическим климатом.

Настоящий стандарт не распространяется на ультразвуковые аппараты для рефлексотерапии, аэрозольтерапии и на ультразвуковые части аппаратов, предназначенных для комбинированного воздействия ультразвуком и другими видами энергии.

ГОСТ 25053-87. Излучатели аппаратов для ультразвуковой терапии. Общие технические условия.

Это оборудование распространяется на излучатели аппаратов для ультразвуковой терапии, предназначенные для преобразования высокочастотных электрических колебаний в ультразвуковые колебания на номинальной частоте 0,88; 1,76; 2,64; 5,25 МГц в целях воздействия ими на различные участки тела человека при лечении заболеваний в условиях медицинских учреждений.

Стандарт устанавливает требования к излучателям с плоской и цилиндрической поверхностью, используемые для нужд народного хозяйства и экспорта в страны с умеренным и тропическим климатом.

Настоящий стандарт не распространяется на измерительные преобразователи электрических колебаний в ультразвуковые.

ГОСТ 25377-82. Иглы инъекционные многократного применения. Технические условия.

Настоящий стандарт распространяется на инъекционные иглы многократного применения, предназначенные для введения различных жидкостей в организм и отсасывания из него различных жидкостей.

Настоящий стандарт не распространяется на трубчатые иглы специального назначения, ветеринарные, а также имеющие головку, состоящую из нескольких деталей, уникальной формы заточки.

ГОСТ 25981-83. Иглы хирургические. Общие технические условия.

ГОСТ распространяется на хирургические иглы, применяемые для сшивания тканей при хирургических операциях, и устанавливает требования к иглам, изготовляемым для народного хозяйства и экспорта в страны с умеренным и тропическим климатами.

Настоящий стандарт не распространяется на атравматические и специальные иглы.

ГОСТ 26140-84. Аппараты рентгеновские медицинские. Общие технические условия.

Настоящий стандарт распространяется на медицинские рентгеновские аппараты и комплексы с анодным напряжением рентгеновской трубки от 10 до 400 кВ, предназначенные для рентгенодиагностики и рентгенотерапии, с питанием электрической энергией от источников переменного тока.

Стандарт не распространяется на импульсные аппараты с длительностью импульса менее 0,1 мс, на вычислительные томографы, на аппараты с накопителями энергии и преобразованием частоты в главной

цепи, а также на дентальные рентгеновские аппараты с анодным напряжением свыше 125 кВ, электрорентгенографические и перевозимые аппараты.

ГОСТ 26145-84. Кассеты рентгеновские медицинские. Общие технические условия.

Данный стандарт распространяется на рентгеновские медицинские кассеты, предназначенные для создания равномерного контакта между усиливающими экранами и рентгеновской пленкой и защиты ее от внешнего светового воздействия, и устанавливает требования к кассетам, изготовляемым для нужд народного хозяйства и для экспорта в страны с умеренным и тропическим климатом.

Стандарт не распространяется на кассеты со встроенными отсеивающими растрами или автоматическими рентгеноэкспонометрами, кассеты. предназначенные для одномоментной (симультанной) томографии, маммографии и педиатрии, а также на вакуумные кассеты и кассеты типов КР, КРЦ.

ГОСТ 26997-2002. Клапаны сердца искусственные. Общие технические условия.

Документ распространяется на искусственные клапаны сердца, имплантируемые в организм человека.

Стандарт устанавливает требования к клапанам, предназначенным для внутреннего рынка и экспортируемым в страны с умеренным климатом, изготовляемым в стерильной и нестерильной упаковках.

Клапаны должны быть исправными после воздействия температуры и влажности воздуха в процессе транспортирования и хранения в условиях, предусмотренных настоящим стандартом. Упаковка должна обеспечивать защиту от механических воздействий. В каждый ящик должна быть вложена товаросопроводительная документация.

ГОСТ 27422-87. Аппараты для внепочечного очищения крови. Общие технические условия.

Данный стандарт распространяется на аппараты для экстракорпорального внепочечного очищения крови (далее - аппараты), предназначенные для применения в медицине.

Стандарт устанавливает требования к аппаратам, изготовляемым для внутреннего рынка и экспорта в страны с умеренным климатом. Вид климатического исполнения - УХЛ 4.2 по ГОСТ 15150-69.

Стандарт не распространяется на кровопроводящие элементы, на аппараты для фракционирования и обработки крови в центробежном поле вращающегося ротора и методом мембранного плазмафереза на многоместные диализные установки с централизованным приготовлением диализата и на вспомогательное оборудование, которое используется совместно с аппаратом.

ГОСТ 27874-88. Диализаторы для внепочечного очищения крови. Общие технические требования.

Настоящий документ распространяется на стерильные, апирогенные, нетоксичные диализаторы для внепочечного очищения крови однократного применения (далее - диализаторы), предназначенные для лечения пациентов с почечной недостаточностью. Стандарт устанавливает требования к диализаторам, изготовляемым для внутреннего рынка и экспорта в страны с умеренным и тропическим климатом. Вид климатического исполнения - У3 и Т2 по ГОСТ 15150. Настоящий стандарт не распространяется на катушечные диализаторы, требующие погружения в сосуд с диализатом.

ГОСТ 28311-89. Дозаторы медицинские лабораторные. Общие технические требования.

Стандарт распространяется на медицинские лабораторные дозаторы жидкостей, предназначенные для формирования объемов доз биологических жидкостей и жидких реактивов при проведении анализа в лабораториях медицинских учреждений.

Стандарт не распространяется на дозаторы жидкостей, встроенные в другие приборы или являющиеся составными частями специальных систем и комплексов, дозаторы однократного использования, а также дозаторы, предназначенные для дозирования биожидкостей и реактивов в подогретом состоянии.

ГОСТ 3-88. Перчатки хирургические резиновые. Технические условия.

Резиновые хирургические перчатки предназначены для изоляции рук. Перчатки должны быть пятипалыми, бесшовными, с краями, закатанными в венчик. Изделие должно быть герметичным, без дефектов. Во избежание слипания поверхность перчаток должна быть обработана физиологически безвредными веществами.

Перчатки хранят в помещении при температуре от 0 до плюс 25°С и относительной влажности воздуха выше 85%. При хранении перчаток до двух месяцев с даты изготовления допускается хранить их при температуре до плюс 40°С.

В процессе хранения перчатки должны быть защищены от действия прямых солнечных лучей, находиться на расстоянии не менее 1 м от теплоизлучающих приборов, не должны подвергаться воздействию масел, бензина, керосина и других веществ, разрушающих резину.

ГОСТ 302-79. Термометр медицинский максимальный стеклянный. Технические условия.

Медицинский максимальный стеклянный термометр изготовляется для нужд народного хозяйства и экспорта. Термометр предназначен для измерения температуры тела человека.

Начальное значение шкалы термометра должно быть от 32° до 35° С. Конечное значение шкалы термометра должно быть 42°С. Деления шкалы должна быть равна 0,1°С.

Термометр должен иметь специальное максимальное устройство, препятствующее спаданию ртутного столбика при охлаждении. Для заполнения термометров должна применяться ртуть, предварительно очищенная. При движении в капиллярной трубке ртуть не должна разрываться на несоединимые части и оставлять следы на стенах капиллярной трубки. Капиллярная трубка должна иметь форму, обеспечивающую ширину видимого столбика ртути не менее 0,8 мм на всем протяжении шкалы. Вдоль капиллярной трубки должна быть вплавлена цветная эмалевая полоска. Изделие является невосстанавливаемым.

Упаковка должна обеспечивать сохранность термометров при транспортировании. Каждое изделие должно быть уложено в футляр с мягкой или амортизирующей прокладкой.

ГОСТ 30324.19-95. Изделия медицинские электрические. Часть 2. Частные требования безопасности к детским инкубаторам.

Настоящий стандарт распространяется на детские инкубаторы и устанавливает требования к ним с целью сведения до минимума опасности для пациента и пользователя, а также определение испытаний, с помощью которых можно проверить соответствие требованиям.

Не распространяется на изделия с лучистыми обогревателями, он также не распространяется на транспортные инкубаторы, предназначенные для перевозки ребенка.

ГОСТ 30808-2002. Линзы очковые. Общие технические условия.

Линзы очковые из бесцветных неорганического стекла и полимерного материала, предназначены для коррекции зрения.

Стандарт не распространяется на трансфокальные и солнцезащитные очковые линзы и линзы, изготовленные по индивидуальным заказам.

Очковые линзы подразделяют:

в зависимости от материала на:

- из неорганического стекла,
- из полимерного материала;

по возможности коррекции дефектов зрения на:

- стигматические,
- астигматические;

по технологии изготовления на:

- склееные,
- спеченные,
- цельные;

по наличию плоскости симметрии на:

- линзы для коррекции правого глаза,
- линзы для коррекции левого глаза.

ГОСТ 3399-76. Трубки медицинские резиновые. Технические условия.

Настоящий стандарт распространяется на резиновые медицинские трубки для изготовления систем при получении компонентов и препаратов крови и использования в инъекционных узлах устройств переливания крови (однократного применения); дренажные для хирургических целей; вакуумные для применения в производстве вакцин, сывороток, бактерийных и вирусных препаратов; для кислородных подушек, слуховые к стетофонендоскопам; соединительные к медицинским приборам, при условии отсутствия непосредственного контакта трубок с тканями и внутренними средами организма, жидкими и газовоздушными смесями, поступающими в организм. Трубки изготовляют в климатическом исполнении У для категории размещения 5.1 по ГОСТ 15150-69. 1.

ГОСТ Р ИСО 5358-99. Аппараты ингаляционного наркоза. Общие технические требования.

Данный документ устанавливает общие требования к аппаратам ингаляционного наркоза, их узлам и деталям. Стандарт, в частности, устанавливает требования к наркозным испарителям, предназначенным для введения в аппараты ИН, рассматриваемые в настоящем стандарте.

Стандарт не распространяется на:

a) аппараты ИН, которые главным образом зависят от электрических или электронных средств контроля или соответствующего управления;

b) аппараты ИН с прерывистым режимом работы, которые нагнетают газ в дыхательную систему в варьируемых дозах, зависящих от усилий вдыхания пациента;

c) стоматологические аппараты ИН со смесью кислорода и закиси азота.

ГОСТ Р МЭК 61859-2001. Кабинеты лучевой терапии. Общие требования безопасности.

Стандарт устанавливает требования безопасности пациента, оператора и других лиц во время эксплуатации аппарата для лучевой терапии. Основные требования к конструкции не определяют в настоящем стандарте.

Настоящий стандарт распространяется на кабинеты, в которых используют аппараты для лучевой терапии с ионизирующим излучением для терапевтических целей, такие как медицинские ускорители электронов, гамма-терапевтические аппараты для дистанционного облучения и гамма-терапевтические аппараты для внутриполостного и внутритканевого облучения, работающие по принципу последующего введения (afterloading).

Требования к размещению симулятора не включены в настоящий стандарт.

Настоящий стандарт содержит требования к установке аппаратов для лучевой терапии в помещениях и требования к безопасности для установленных аппаратов для лучевой терапии. Настоящий стандарт

содержит требования к защите от излучения вне кабинета лучевой терапии, к защите окружающей среды и некоторые аспекты электрической безопасности.

СТОМАТОЛОГИЯ

КМС EN 1639-2000. Стоматология. Стоматологические изделия. Инструментарий.

Данный стандарт устанавливает общие требования, предъявляемые к инструментам, используемым в стоматологии и классифицируемым как медицинские изделия. Документ уточняет требования к эффективности, особенностям конструкции, составных частей, стерилизации, упаковке, этикетированию и информации, представляемой производителем.

Зубоврачебные инструменты должны соответствовать требованиям, предъявляемым к ним в зависимости от назначения определенного вида продукции, которые регламентированы в данном стандарте.

КМС EN 1640-2000. Стоматология. Медицинские препараты в стоматологии. Оборудование.

Стандарт устанавливает общие требования, предъявляемые к оборудованию, применяемому в стоматологии и представляющему собой медицинскую продукцию. Документ раскрывает требования в отношении планируемой эффективности, особенностей конструкции, элементов конструкции, упаковки, маркировки, этикетирования и информации, предъявляемые к изготовителю. При применении зубоврачебного оборудования в комплекте с зубоврачебными инструментами, следует руководствоваться настоящим стандартом.

Зубоврачебное оборудование должно быть спроектировано и изготовлено таким образом, чтобы перенос загрязнения и остатков на пациента и медицинский персонал был сведен до минимума, чтобы обеспечивалась инфекционная защита, пожаро и взрывобезопасность и т.д.

КМС EN 1641-2000. Стоматология. Медицинские препараты в стоматологии. Материалы.

Настоящий документ определяет общие требования, предъявляемые к материалу, используемому в стоматологии для реставрации формы и функции зубов и классифицируемому как медицинская продукция. При применении стандарта описываемый материал определяется как реставрационный материал. Стандарт раскрывает требования в отношении планируемой эффективности, особенностей конструкции, составных частей, стерилизации, упаковки, маркировки, этикетирования и информации, предъявляемые к производителю.

КМС EN 1642-2000. Стоматология. Медицинские препараты в стоматологии. Зубные имплантаты.

Хирургический имплантационный зубоврачебный материал изготавливается по своим свойствам области применения. Зубной имплантат – препарат, помещенный хирургическим путем в костную ткань верхней и нижней челюсти для закрепления зубного протеза. В стандарте изложена информация об общем положении, о поставке стерильных и нестерильных зубных имплантатов, инструкция по применению, защита от инфекции.

ГОСТ 30395.1-95. Инструменты стоматологические для лечения и обработки канала корня зуба. Часть 1. Корневые напильники, дрильборы, пульпоэкстракторы, рашпили, каналонаполнители, зонды и ватные иглы.

Настоящий стандарт устанавливает требования и методы испытаний для корневых напильников, дрильборов, пульпоэкстракторов, рашпилей, каналонаполнителей, зондов и ватных игл. Кроме того, в нем изложены общие технические требования и методы испытаний, дана информация по цветовому коду и идентификационным символам инструментов для лечения и обработки канала корня зуба всех типов.

ГОСТ 30395.2-95. Инструменты стоматологические для лечения и обработки канала корня зуба. Часть 2. Каналорасширители.

Данный стандарт устанавливает требования к инструментам для лечения и обработки канала корня зуба следующих типов:

а) каналорасширитель типа G;

б) каналорасширитель типа B1;

в) каналорасширитель типа P.

ГОСТ 30396-95. Инструменты стоматологические вращающиеся. Инструменты лабораторные абразивные. Головки.

Стандарт устанавливает размеры и другие требования к абразивным инструментам, используемым в зуботехнической лаборатории. В стандарте изложены требования к инструментам, учитывающие специфику народного хозяйства страны.

В стандарте устанавливается требования к размерам и другим параметрам абразивных головок, используемых для зуботехнических работ.

ГОСТ 30397-95. Инструменты стоматологические вращающиеся. Инструменты алмазные. Головки.

Настоящий стандарт устанавливает размеры и другие требования к наиболее часто используемым формам алмазных головок.

В стандарте изложены требования к инструментам, учитывающие специфику народного хозяйства страны.

Нормативная документация распространяется на стоматологические алмазные головки, предназначенные для обработки твердых тканей, применяемые с зубоврачебными наконечниками в клинических условиях.

Стандарт не распространяется на алмазные головки для ортопедической стоматологии.

ГОСТ Р 50351.1-92. Инструменты стоматологические для лечения и обработки канала корня зуба. Часть 1. Корневые напильники, дрильборы, пульпоэкстракторы, рашпили, каналонаполнители, зонды и ватные иглы.

Данный документ устанавливает требования для корневых напильников, дрильборов, пульпоэкстракторов, рашпилей, каналонаполнителей, зондов и ватных игл. Кроме того, в нем изложены общие технические требования и методы испытаний, дана информация по цветовому коду и идентификационным символам инструментов для лечения и обработки канала корня зуба всех типов.

ГОСТ Р 50565-93. Инструменты стоматологические вращающиеся. Инструменты лабораторные абразивные. Головки.

Настоящий стандарт устанавливает размеры и другие требования к абразивным инструментам, используемым в зуботехнической лаборатории.

В стандарте изложены требования к инструментам, учитывающие специфику народного хозяйства страны.

Настоящий стандарт устанавливает требования к размерам и другим параметрам абразивных головок, используемых для зуботехнических работ.

ГОСТ Р 50569-93. Инструменты стоматологические вращающиеся. Инструменты алмазные. Головки.

Стандарт устанавливает размеры и другие требования к наиболее часто используемым формам алмазных головок.

В стандарте изложены требования к инструментам, учитывающие специфику народного хозяйства страны.

Настоящий стандарт распространяется на стоматологические алмазные головки, предназначенные для обработки твердых тканей, применяемые с зубоврачебными наконечниками в клинических условиях.

Стандарт не распространяется на алмазные головки для ортопедической стоматологии.

ГОСТ Р 51058-97. Протезы зубные металлические с защитными покрытиями. Технические условия.

Настоящий стандарт распространяется на металлические зубные протезы с защитными покрытиями, нанесенными вакуумным ионноплазменным методом, применяемые в ортопедической стоматологии для восстановления функции зубочелюстной системы, и устанавливает

технические требования к протезам, порядок и методы испытаний, указания по эксплуатации.

Настоящий стандарт не распространяется на протезы из благородных металлов и сплавов и на протезы, для которых в качестве технологических слоев применяют покрытия, получаемые электрохимическим и химическим способами.

ГОСТ Р 51059-97. Материалы стоматологические для пломбирования корневых каналов зубов. Общие технические требования.

Документ устанавливает требования к стоматологическим материалам, используемым для постоянного пломбирования корневых каналов зубов при помощи или без помощи штифтов.

В стандарте рассматриваются материалы, предназначенные для вертикального использования (пломбирование каналов осуществляется через коронку зуба).

ГОСТ Р 51735-2001. Керамика стоматологическая. Технические требования.

Документ распространяется на стоматологическую керамику, используемую для изготовления вкладок, накладок, виниров, комбинированных вкладок (винирлеев), трехчетвертных коронок, жакет-коронок и мостовидных протезов небольшой протяженности, и устанавливает технические требования к стоматологической керамике.

Керамический материал должен быть однородным. Неорганические пигменты, применяемые для окраски керамики при ее обжиге, и другие красители должны быть равномерно распределены в материале. При смешивании не должны выделяться интенсивно окрашенные участки. В материале должны отсутствовать посторонние включения, раздражители и токсичные компоненты. При соединении керамического порошка с водой или с жидкостью для моделирования изделие не должно образовывать комочки и гранулы. Подготовленная подобным образом паста должна быть удобна для ручной формовки. Образец должен хорошо удержать форму.

ГОСТ Р 51736-2001. Металлокерамика стоматологическая для зубного протезирования. Технические требования.

Стоматологическая керамика и литейные сплавы используются для изготовления металлокерамических зубных протезов.

Настоящий стандарт распространяется на стоматологическую керамику и сплавы, используемые в сочетании друг с другом, и не распространяется на стоматологическую керамику и сплавы, используемые по отдельности.

Керамика и сплав должны быть термически согласованными. Паста керамики должна быть легконаносимой на поверхность сплава, не должна стекать и комковаться. После обжига металлокерамического протеза недопустимо отделение керамики от металлического каркаса. Керамическое

покрытие не должно иметь сколов, трещин или пузырей. Недопустимо позеленение или потемнение грунтовой массы, вызванное взаимодействием с оксидной пленкой используемого сплава.

Образцы сплава для металлокерамики, отлитые по инструкции изготовителя, не должны иметь пор, раковин, искажений формы. Оксидная пленка окисленного образца не должна быть рыхлой или неоднородной по цвету. Керамика должна образовывать прочное соединение с металлом. Не допускается отставание керамики от поверхности металла ни в каких точках.

ГОСТ Р 51744-2001. Цементы стоматологические на водной основе. Технические требования.

Настоящий стандарт распространяется на цементы всех типов, твердеющие в результате кислотно-основной реакции в водной среде, а также в результате реакции полимеризации, на цементы, смешиваемые как ручным, так и механическим способом, а также на цементы:

- для постоянной фиксации или цементирования;
- для подкладок или прокладок;
- для пломбирования или восстановления зубов.

ГОСТ Р 51887-2002. Гипсы стоматологические. Общие технические условия.

Стандарт распространяется на стоматологические гипсы и устанавливает требования к гипсам, полученным путем термической обработки и помола гипсового сырья, которые применяют в ортопедической и хирургической стоматологии.

Материал должен состоять из тщательно размельченного полугидрата сульфата кальция и необходимых модификаторов. Допускается введение красителей. Гипсы должны быть однородными, без комочков и посторонних включений.

В зависимости от назначения и значения предела прочности при сжатии стоматологические гипсы классифицируют следующим образом:

тип 1 - гипсы для оттисков;

тип 2 - гипсы медицинские;

тип 3 – гипсы высокопрочные для моделей;

тип 4 – гипсы сверхпрочные для моделей и штампиков с низким показателем расширения;

тип 5 – гипсы сверхпрочные для моделей и штампиков с высоким показателем расширения.

Гарантийный срок хранения изделий – один год с момента изготовления.

ГОСТ Р 51889-2002. Материалы полимерные для базисов зубных протезов. Технические требования.

Настоящий документ распространяется на полимерные материалы для базисов зубных протезов и устанавливает технические требования и методы

испытаний материалов, предназначенных для изготовления съемных, полных и частичных, зубных протезов, а также материалов для починки и перебазирования съемных зубных протезов.

Стандарт распространяется на следующие полимеры для базисных материалов: полиэфиры акриловой кислоты, полиэфиры замещенной акриловой кислоты, поливиниловые эфиры, полистирол, модифицированные каучуками полиэфиры метакриловой кислоты, поликарбонаты, полисульфоны, полиэфиры диметакриловой кислоты, полиацетали (полиоксиметилен), сополимеры или смеси вышеперечисленных полимеров.

Базисные материалы подразделяют на следующие типы и классы:

тип 1 – пластмассы горячего отверждения:

класс 1- порошок и жидкость,

класс 2- пластмассовая заготовка;

тип 2 – самотвердеющие пластмассы:

класс 1- порошок и жидкость для формования,

класс 2- порошок и жидкость для заливки;

тип 3 – термопластичная заготовка или гранулы;

тип 4 - светоотверждаемые материалы;

тип 5 - материалы микроволнового отверждения.

ГОСТ Р 52004-2003. Воск зуботехнический базисный. Технические требования.

Нормативная документация распространяется на зуботехнический базисный воск и устанавливает технические требования к базисному воску, состоящему из натуральных и синтетических восков, применяемых в основном для моделирования съемных, полных и частичных, пластиночных зубных протезов.

Пластина базисного воска должна быть равномерно окрашена, иметь одинаковую толщину и гладкую поверхность, не иметь посторонних включений. Материал должен легко и чисто обрезаться острым инструментом без растрескиваний, стружки или комков. Он должен иметь показатели текучести, соответствующие требованиям таблицы данного стандарта. Из базисного воска не должны выделяться окрашивающие компоненты, которые не должны пропитывать гипсовую форму.

ГОСТ Р 52224-2004. Воск зуботехнический моделировочный. Технические требования.

Документ устанавливает технические требования и методы испытания зуботехнического моделировочного воска. Настоящий стандарт распространяется на зуботехнический моделировочный воск, состоящий из натуральных и синтетических восков, применяемый в основном для моделирования несъемных зубных протезов, коронок, промежуточной части мостовидных протезов, штифтовых зубов, фасеток, вкладок, получаемых методом литья по выплавляемым моделям.

ГОСТ Р ИСО 8891-2005. Стоматологические литейные сплавы с содержанием благородных металлов от 25% до 75%. Технические требования. Методы испытаний.

Стандарт устанавливает классификацию требований и методы испытаний стоматологических литейных сплавов с массовым содержанием благородных металлов от 25% до 75%.

Стоматологические литейные сплавы, предназначены для изготовления зубных протезов и стоматологических приспособлений.

Настоящий стандарт не распространяется на сплавы, предназначенные для изготовления каркаса металлокерамического зубного протеза по ИСО 9693.

СТЕРИЛИЗАЦИЯ И ДЕЗИНФЕКЦИЯ

КМС EN 868.1-2000. Материалы и системы упаковочные для стерилизуемых медицинских изделий.

Данный документ устанавливает требования для упаковочных материалов и систем, которые служат в качестве упаковки медицинских изделий, стерилизуемых в конечной упаковке, и обеспечивают стерильное состояние изделий.

Для всех упаковочных материалов и систем должны быть учтены следующие условия:

- температурный диапазон;
- диапазон давлений;
- диапазон влажности воздуха;
- максимальная скорость изменения вышеназванных условий, там где это необходимо;
- воздействие солнечного и ультрафиолетового света;
- чистота;
- микробная нагрузка.

Соответствующий упаковочный материал и система должны обеспечивать безопасность пользователя и пациента. Упаковочные материалы и системы не должны выделять вещества, известные своим токсическим действием, в количествах, которых будет достаточно, чтобы вызвать во время стерилизации или после нее угрозу здоровью человека.

ГОСТ 1692-85. Известь хлорная. Технические условия.

Хлорную известь, представляет смесь двуосновной соли гипохлорита кальция, оксихлорида кальция, хлорида и гидроокиси кальция.

Хлорная известь применяется для дегазации, отбелки, обеззараживания питьевой воды и дезинфекции.

В зависимости от способа получения хлорную известь выпускают двух марок: А и Б. Хлорную известь марки А получают хлорированием пушонки в кипящем слое, марки Б – хлорированием пушонки в аппаратах Бакмана.

Пыль хлорной извести и выделяющийся хлор оказывают раздражающее действие на слизистые оболочки дыхательных путей, глаз, а также на кожные покровы.

Производственный персонал должен быть снабжен специальной одеждой, для защиты органов дыхания и зрения персонал должен применять индивидуальные средства защиты.

ГОСТ 22649-83. Стерилизаторы воздушные медицинские. Общие технические условия.

Стандарт распространяется на медицинские воздушные стерилизаторы, предназначенные для применения в медицинских учреждения внутри страны и для экспорта.

Стерилизаторы подразделяют:

в зависимости от расположения загрузочного проема на:

горизонтальные (Г);

вертикальные (В);

в зависимости от формы стерилизационной камеры на:

круглые (К)

прямоугольные (П);

в зависимости от загрузки и выгрузки горизонтальных стерилизаторов на:

односторонние;

двусторонние.

Рабочая температура стерилизации в стерилизационной камере должна поддерживаться автоматически. Стерилизаторы должны иметь световую индикацию цикла стерилизации. Средний срок службы стерилизаторов до списания должен быть не менее 8 лет.

ГОСТ Р ИСО 11607-2003. Упаковка для медицинских изделий, подлежащих финишной стерилизации. Общие требования.

Нормативный документ устанавливает требования к одноразовым материалам и многоразовым контейнерам, используемым для упаковывания медицинских изделий, подвергаемых финишной стерилизации, проведенного как в промышленности, так и в учреждениях здравоохранения.

Данный стандарт не распространяется на упаковку для продукции, произведенной асептическим методом, так как приведенных требований недостаточно для доказательства того, что упаковка и процесс упаковывания не являются источником контаминации продукции.

ЛАБОРАТОРНАЯ МЕДИЦИНА

ГОСТ Р 51088-97. Наборы реагентов для клинической лабораторной диагностики. Общие технические условия.

Нормативная документация распространяется на наборы реагентов для клинической лабораторной диагностики природного или искусственного происхождения, предназначенные для применения в медицинской и научно-

исследовательской практике и используемые в клинико-диагностических биохимических, иммунологических и генодиагностических лабораториях медицинских учреждений при проведении любых диагностических исследований in vitro, а также на составные части этих наборов, имеющие функциональное медицинское назначение и изготовляемые отдельно.

Стандарт не распространяется на медицинские иммунобиологические препараты, предназначенные для специфической профилактики, диагностики и лечения инфекционных, паразитарных заболеваний и аллергических состояний: вакцины бактерийные и вирусные, анатоксины, иммуноглобулины нормальные и специфические, сыворотки диагностические и антитоксичные лечебные, бактериофаги диагностические и лечебно-профилактические и др.

ПРЕДМЕТЫ САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ

ГОСТ 1172-93. Бинты марлевые медицинские. Технические условия.

Стандарт распространяется на марлевые медицинские бинты, предназначенные для фиксации и наложения, а также для изготовления операционно-перевязочных средств.

Бинты изготовляют стерильными и нестерильными. Стерильные бинты должны быть простерилизованы в соответствии с правилами по стерилизации перевязочного материала, утвержденными органами здравоохранения. Они должны быть без швов и с обрезанной кромкой. Бинты изготовляют из медицинской отбеленной марли. Белизна стерильных бинтов должна быть не менее 70%, нестерильные не менее 80 %.

ГОСТ 1179-93. Пакеты перевязочные медицинские. Технические условия.

Стерильные перевязочные медицинские пакеты предназначены для оказания само- и взаимопомощи при ранениях и ожогах.

Пакеты должны изготовляться следующих типов:

- индивидуальный;
- обыкновенный;
- первой помощи с одной подушечкой;
- первой помощи с двумя подушечками.

Гарантийный срок годности стерильных пакетов – 5 лет с момента изготовления.

ГОСТ 22379-93. Изделия ватно-марлевые медицинские. Технические условия.

Документ распространяется на ватно-марлевые медицинские изделия: подушечки и ленту. Ватно-марлевые подушечки предназначаются для

перевязки ран и ожогов. Ватно-марлевая лента предназначается для изготовления нестерильных подушечек различной формы и размеров.

Ватно-марлевые изделия состоят из одного слоя ваты и двух слоев марли по одному с каждой стороны ватного слоя. Слой ваты должен быть равномерным, без комков и пропусков. Они должны изготовляться из медицинской марли и медицинской гигроскопической хирургической ваты.

Транспортная маркировка тары с нанесением знака «Беречь от влаги». Изделия должны храниться в сухих, не отапливаемых помещениях на поддонах и стеллажах.

ГОСТ Р 51068-97. Соски латексные детские. Технические условия.

Документ распространяется на латексные детские соски: молочные и пустышки. Молочные соски предназначены для кормления детей из бутылки, пустышки - для успокоения детей. Соски выпускают с защитными колпачками и без них. Защитные колпачки, кольцо к соске-пустышке должны соответствовать нормативной документации. Соски должны быть изготовлены без швов, с краями, равномерно закатанными в венчик, и с ребрами жесткости на сосковой части. Изделие должно иметь гладкую наружную и внутреннюю поверхности, без трещин, включений и открытых пузырей. Внутренняя поверхность сосок не должна слипаться. Они должны выдерживать температуру воздуха от минус 10 до плюс 40°С и относительную влажность воздуха до 100% при 25°.

Перед применением молочной соски в сосковой части раскаленной иглой делают не менее трех отверстий, необходимо прокипятить в кипяченой воде 30 мин. После каждого использования соски тщательно промывают теплой водой и высушивают при комнатной температуре. Изделие необходимо регулярно осматривать и при появлении трещин выбрасывать. Хранить соски следует сухими в закрытом сосуде, не допуская попадания прямых солнечных лучей, масел, растворителей, кислот.

ФАРМАЦЕВТИКА

КМС 989-2005. Мумие-экстракт. Технические условия.

Данный национальный стандарт распространяется на мумие-экстракт, получаемый экстрагированием мумие-сырца и используемый в качестве компонента или добавки в пищевой, парфюмерно-косметической и других отраслях промышленности.

В зависимости от способа изготовления и консистенции мумие-экстракт подразделяют на:

густой экстракт (Extracta spissa)

сухой экстракт (Extracta sicca).

Наименование показателя	Характеристика	
	Густой экстракт	Сухой экстракт
Внешний вид и консистенция	Полутвердая пластичная масса с блестящей поверхностью	Порошкообразная однородная масса
Цвет	От темно-коричневого до черного	От светло-коричневого до темно-коричневого
Вкус	Специфический, горьковатый	
Запах	Терпкий, смолистый, специфический для мумие	
Посторонние примеси	Не допускаются	

Густой экстракт упаковывают блоками в тару массой нетто от 1 до 2 кг. Сухой экстракт упаковывают в тару массой нетто от 2 до 20 кг. Предельную массу определяет производитель.

КМС 1109-2007. Мумие «Өмүр булагы». Технические условия.

Мумие «Өмүр булагы», получаемое из мумие-экстракта с добавлением экстракта прополиса и других добавок, используемое в качестве пищевкусовой добавки, а также в качестве природного источника микроэлементов.

Мумие экстракт – продукт, получаемый выпариванием водной вытяжки мумие-сырца до густого или сухого состояния.

Мумие-сырец- природный, сложный комплекс минералоорганических образований в виде натеков, скоплений, сосулек, добываемый в труднодоступных для человека скалах, расщелинах скал и пещерах.

Лекарственный препарат изготавливают в форме таблеток, пластинок или капсул. Пластинки изготавливают только в виде густого мумие «Өмүр булагы», массой 5 г.

Срок хранения мумие- 3 года со дня изготовления.

ГОСТ 15161-93. Трава зверобоя. Технические условия.

Нормативная документация распространяется на высушенную цельную и измельченную траву многолетних травянистых растений зверобоя продырявленного и зверобоя пятнистого (зверобоя четырехгранного) семейства зверобойных, предназначенную для использования в качестве лекарственного сырья и в пищевой промышленности.

Цвет стеблей должен быть от зеленовато-желтого до серовато-зеленого, иногда розовато-фиолетовым; цвет листьев от серовато-зеленого до темно-зеленого; цвет лепестков ярко-желтым или желтый с черными точками; цвет плодов зеленовато-коричневый. На вкус горьковатый, слегка вяжущий.

Траву зверобоя упаковывают как цельное сырье в мешки массой не более 30 кг и в тюки из ткани массой не более 40 кг.

ГОСТ 15946-94. Трава череды. Технические условия.

Настоящий документ распространяется на высушенную траву дикорастущего и культивируемого однолетнего травянистого растения череды трехраздельной (Bidens tripartita L.) из семейства астровых (Asteraceae), используемую в качестве лекарственного растительного сырья.

Трава череды должна быть собрана в фазы бутонизации и начала цветения.

По показателям качества трава череды должна соответствовать требованиям и нормам, указанным в таблице данного стандарта.

Гарантийный срок хранения череды – три года с момента заготовки.

ГОСТ 1994-93. Плоды шиповника. Технические условия.

Указанный стандарт распространяется на высушенные зрелые плоды кустарников различных видов шиповника (розы) - ROSA семейства розоцветных - Rosacele: шиповника майского (шиповника коричного) - R. majalis Herrm. (R. cinnamomea L.); шиповника иглистого - R. acicularis Lindl.; шиповника даурского - R. davurica Pall.: шиповника Беггера - R. Beggeriana Schrenk; шиповника Федченко - R. Fedtschenkoana Regel; шиповника собачьего - R. canina L.; шиповника щитконосного - R. corymbifera Borkh.; шиповника молкоцветкового - R. micrantha Smith; шиповника кокандского - R. kokanica (Regel) Regel ex Juz.; шиповника песколюбивого - R. psammophila Chrshan.; шиповника войлочного - R. tomentosa Smith; шиповника зангезурского - R. zangezura P. Jarosch.; шиповника морщинистого - R. rugosa Thunb, и других видов розы, предназначенных для использования в качестве лекарственного сырья для изготовления холосасов, каротолина, сиропов, масла шиповника и в пищевой промышленности.

ГОСТ 2237-93. Цветки ромашки. Технические условия.

Данный стандарт распространяется на высушенные цветки культивируемого и дикорастущего однолетнего растения ромашки аптечной, а также на соцветия дикорастущего однолетнего растения ромашки душистой, семейства астровых предназначенные для использования в качестве лекарственного сырья.

Цветочные корзинки ромашки должны быть собраны в начале цветения.

По внешнему виду они должны быть цельными или частично осыпавшиеся цветочные корзинки. Обвертка корзинки черепитчатая, многорядная. Размер корзинки 4-8 мм в поперечнике. Края листочков пленчатые, прозрачные. С сильным ароматным запахом, пряным, горьковатым вкусом.

Цветки ромашки упаковывают в гофрированные ящики и фанерные ящики по 10-20 кг или в бумажные непропитанные мешки по 5-8 кг. Цветки ромашки хранят год с момента заготовки.

ГОСТ 3525-75. Плоды малины.

Настоящий государственный стандарт распространяется на высушенные плоды дикорастущего или культивируемого кустарника малины обыкновенной (Rubus idaeus L) семейства розоцветных (Rosaceae), предназначенные для использования в качестве лекарственного сырья.

Плоды малины должны быть собраны в период созревания, освобождены от цветоножек и конусовидного цветоложа. Цвет поверхности ягод серовато-малиновый, мякоти – розоватый, запах- специфический, приятный, вкус – кисловато сладкий. Не допускается наличие ядовитых растений и их частей, наличие плесени и гнили, наличие устойчивого постороннего запаха, не исчезающего при проветривании.

ГОСТ 3852-93. Плоды боярышника. Технические условия.

Данный стандарт распространяется на высушенные зрелые плоды дикорастущих и культивируемых кустарников или небольших деревьев различных видов боярышников.

Боярышники должны быть собраны в период их полного созревания. Плоды шаровидной формы, твердые, морщинистые, длиной 6-14 мм, шириной 5-11 мм. В мякоти плода находятся 1-5 деревянистых косточек. Цветом бывают от желтовато-оранжевого и буровато-красного или черного. На вкус сладковатый.

Гарантийный срок хранения плодов боярышника - два года с момента заготовки сырья.

БОЛЬНИЧНОЕ ОБОРУДОВАНИЕ

КМС EN 455.2-2000. Медицинские перчатки одноразового использования. Часть 2. Требования и контроль физических свойств.

Медицинские перчатки одноразового пользования

Перчатки, предназначенные для использования в медицине для защиты пациентов и пользователей, от заражения.

Хирургические перчатки

Стерильные, оформленные с учетом анатомии медицинские перчатки, у которых большой палец на внутренней поверхности ладони направлен на указательный палец, вместо нахождения с ним в одной плоскости. Эти перчатки предназначены для использования в инвазивной хирургии.

Перчатки для исследований ухода за больными

Стерильные или нестерильные медицинские перчатки, которые могут быть оформлены с учетом анатомии. Эти перчатки предназначены для проведения медицинских исследований, для диагностических и терапевтических целей и для обращения с зараженными медицинскими материалами.

Медицинские перчатки с длинной уплотнительной манжетой

а) хирургические перчатки с общей минимальной длиной в 300 мм

б) перчатки для исследований ухода за больными с общей минимальной длиной в 270 мм

Медицинские перчатки со швом; сварные перчатки

Медицинские перчатки, при изготовлении которых тонкие поверхности материала соединяются свариванием или иным способом.

ГОСТ 23134-78. Уборы головные медицинские. Технические условия.

Документ распространяется на головные уборы для медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений и для больных, находящихся в госпиталях.

Медицинские головные уборы должны изготовляться четырех типов и четырнадцати моделей:

А – колпак семи моделей для медицинского персонала хирургического или терапевтического профиля;

Б - косынка трех моделей;

В - косынка-наколка трех моделей;

Г – кепи для больных, находящихся в госпиталях.

Медицинские головные уборы должны изготовляться из материалов, указанных в таблице данного стандарта. Пособие для построения чертежей лекал медицинских головных уборов дано в рекомендуемом приложении.

Клеймо и штамп контролера ОТК должны быть нанесены на изделия краской, устойчивой к стирке, химической чистке и не выступающей на лицевую сторону.

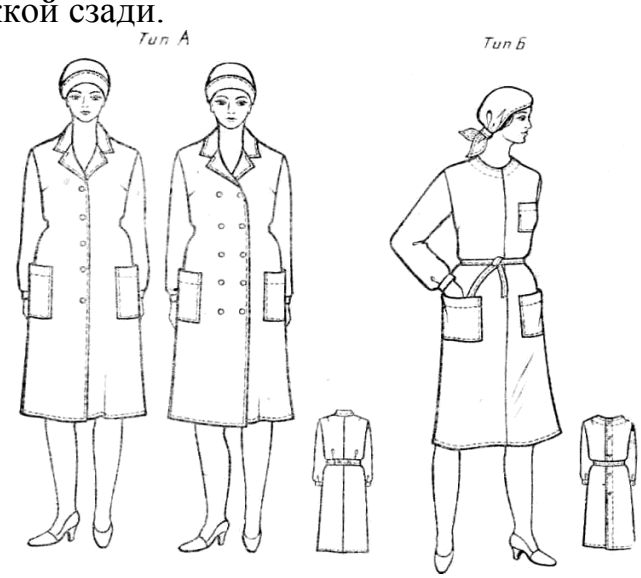
ГОСТ 24760-81. Халаты медицинские женские. Технические условия.

Данный стандарт распространяется на женские халаты для медицинского персонала.

Халаты должны изготовляться двух видов:

А – с застежкой спереди;

Б – с застежкой сзади.



Халат типа А – с центральной или со смещенной бортовой застежкой, с отложным воротником, с внешними боковыми карманами на полочках. Спинка целая или со швом посередине, с хлястиком на уровне талии. Рукава втачные длинные, с манжетами, застегивающимися на пуговицы.

Халат типа Б – с застежкой на пуговицы или на завязках сзади, со швом или без шва посередине переда, с поясом, с внешними передним и боковыми карманами на полочках, без воротника. Рукава втачные длинные с манжетами, застегивающимися на пуговицы.

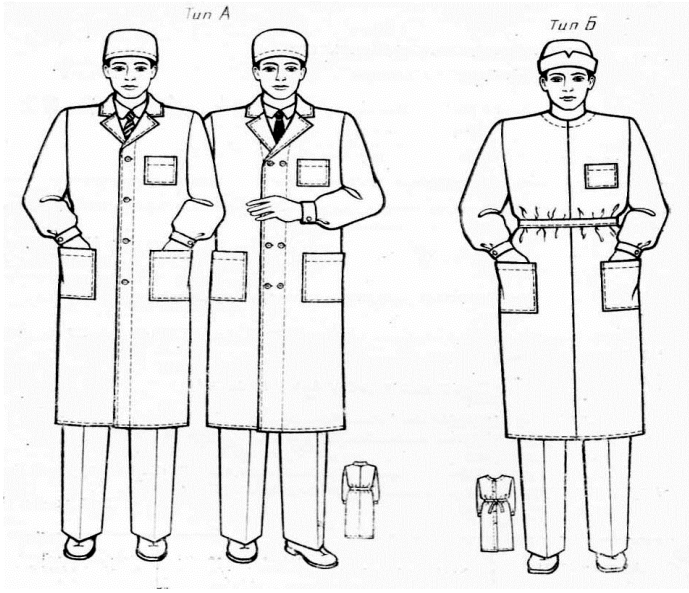
ГОСТ 25194-82. Халаты медицинские мужские. Технические условия.

Стандарт распространяется на мужские халаты для медицинского персонала.

Изготовляются халаты двух типов:

А – с застежкой спереди;

Б – с застежкой сзади.



Халат типа А – с центральной или со смещенной бортовой застежкой, с отложным воротником, с внешними передним и боковыми карманами с обтачками на полочках. Спинка цельновыкроенная или из двух частей со швом посередине, с хлястиком на уровне талии. Рукава одношовные втачные, длинные, с манжетами, застегивающимся на пуговицы.

Халат типа Б – с застежкой на пуговицы или на завязках сзади, со швом или без шва посередине переда, с поясом, с внешними передним и боковыми карманами с обтачками на полочках, без воротника. Рукава одношовные втачные, длинные, с манжетами, застегивающимися на пуговицы.

ГОСТ Р 51083-97. Кресла-коляски. Общие технические условия.

Данный документ распространяется на кресла-коляски с максимальными габаритными размерами, предназначенные для

самостоятельного передвижения пользователя или приводимые в движение и управляемые сопровождающим его лицом, эксплуатируемые внутри и вне помещений, которые относятся к следующим группам классификации:

приводимые в движение и управляемые сопровождающим лицом - 12 21 03;

с двуручным приводом задних колес - 12 21 06;

с двуручным приводом передних колес - 12 21 09;

с двуручным рычажным приводом - 12 21 12;

не имеющие приводного двигателя с односторонним приводом - 12 21 15;

приводимые в движение ногами - 12 21 18.

Стандарт не распространяется на спортивные кресла-коляски.

ПЕРВАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ

ГОСТ 23267-78. Аптечки индивидуальные. Технические условия.

Настоящий стандарт распространяется на индивидуальные аптечки, предназначенные для профилактики и оказания первой помощи при поражении отравляющими веществами и бактериальными средствами населения.

В комплект аптечки должны входить:

Футляр со схемой размещения лекарственных средств;

Пеналы с таблетированными лекарственными средствами;

Шприц-тюбики с жидкими лекарственными средствами;

Инструкция по применению лекарственных средств.

Аптечка не должна издавать шум при встряхивании. Аптечка должна быть водонепроницаемой. При комплектовании аптечек срок годности лекарственного средства должен составлять не менее 80 % от его полного срока годности.

Транспортную тару маркируют с нанесением манипуляционных знаков «Вверх, не кантовать», «Боится мороза», «Боится сырости», предупредительной надписи «Не бросать».

ГОСТ Р 52636-2006. Электронная история болезни. Общие положения

Данный стандарт устанавливает общие положения для разработки требований к организации создания, сопровождения и использования информационных систем типа “электронная история болезни“при оказании медицинской помощи.

Документ предназначен для применения медицинскими организациями и учреждениями федеральных, территориальных и муниципальных органов управления здравоохранением, систем обязательного и добровольного медицинского страхования, другими медицинскими организациями

различных организационно-правовых форм деятельности, направленной на оказание медицинской помощи.

СРЕДСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ЛИЦ С ФИЗИЧЕСКИМИ НЕДОСТАТКАМИ И УВЕЧЬЯМИ

КМС 535-83. Обувь ортопедическая. Изготовление по индивидуальным заказам. Технические условия.

Национальный стандарт распространяется на обувь ортопедическую модельную и рядовую малосложную ручного и механического производства, предназначенную для лиц, имеющих умеренно выраженные деформации стоп, как плоскостопие, искривление пальцев, молоткообразные пальцы, разные икры ног, разная длина стоп, укороченность ноги до 3 см.

Обувь по виду, роду, размерам, высоте каблука должна соответствовать требованиям и нормам, указанным в таблице данного стандарта.

Конструкцию и фасон колодок можно изменять в зависимости от индивидуальных особенностей стопы заказчика.

Товарный знак, артикул, размер, номер стандарта наносят несмываемой краской или горячим теснением.

ГОСТ Р 51024-97. Аппараты слуховые электронные реабилитационные. Общие технические условия.

Документ распространяется на носимые слуховые аппараты (СА) индивидуального пользования с электронным усилением, предназначенные для слухопротезирования по воздушному и костному звукопроведению.

Стандарт не распространяется на СА:

- в которых предусмотрено преобразование частот входного сигнала и программирование параметров ;
- снабженные выносным микрофоном или головными телефонами воздушного звукопроведения, с оголовьем;
- имеющие имплантируемые или жестко соединяемые с телом человека части;
- для которых входными сигналами являются ультразвуковые, радиочастотные или инфракрасные колебания;
- специального назначения.

ГОСТ Р 51076-97. Тренажеры слухо-речевые реабилитационные. Общие технические условия.

Данный стандарт распространяется на слухоречевые тренажеры с электронным усилением, предназначенные для индивидуальной коррекции нарушений слуха в процессе формирования устной речи, развития слухового восприятия и корректировки произношения, и устанавливает общие технические требования к аппаратуре и методы испытаний.

Документ распространяется на аппаратуру, снабженную:

- выносным микрофоном (микрофонами);
- тактильным вибратором;
- головными телефонами воздушного звукопроведения прижимного типа с оголовьем, в т.ч. с охватывающими амбушюрами
- или головными телефонами воздушного звукопроведения с универсальными ушными вкладышами.

Стандарт в части параметров каналов усилителя звуковой частоты распространяется на аппаратуру, для которой входными сигналами являются ультразвуковые, радиочастотные или инфракрасные колебания, аппаратуру с преобразованием частоты и цифровым преобразованием сигналов.

ГОСТ Р 51079-2006. Технические средства реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности. Классификация.

Данный стандарт устанавливает классификацию технических средств реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности, в том числе инвалидов.

Документ охватывает технические средства реабилитации, используемые исключительно для профилактики инвалидности или реабилитации людей с ограничениями жизнедеятельности, в том числе инвалидов.

Стандарт не распространяется на:
- изделия, используемые для монтажа (сборки) технических средств, которые классифицированы в настоящем стандарте;
- технические решения, полученные путем комбинирования технических средств, которые классифицированы в настоящем стандарте;
- лекарства;
- технические средства и инструменты, используемые исключительно для оказания профессиональной врачебной помощи;
- имплантируемые устройства;
- технические средства для осуществления финансовых операций.

ГОСТ Р 51083-97. Кресла-коляски. Общие технические условия.

Кресла-коляски с максимальными габаритными размерами предназначены для самостоятельного передвижения пользователя или приводимые в движение и управляемые сопровождающим его лицом, эксплуатируемые внутри и вне помещений, которые относятся к следующим группам классификации:

приводимые в движение и управляемые сопровождающим лицом - 12 21 03;

с двуручным приводом задних колес - 12 21 06;

с двуручным приводом передних колес - 12 21 09;

с двуручным рычажным приводом - 12 21 12;

не имеющие приводного двигателя с односторонним приводом - 12 21 15;

приводимые в движение ногами - 12 21 18.

ГОСТ Р 52285-2004. Технические средства для облегчения ходьбы, манипулируемые одной рукой. Трости с тремя или более ножками.

Вышеуказанный стандарт устанавливает технические требования к тростям с тремя и более ножками и методы их испытаний на устойчивость, статическую и усталостную прочность. В настоящем стандарте также установлены требования безопасности, эргономики и маркировки.

Документ распространяется на трости с тремя или более ножками, предназначенные для пользователя массой не менее 35 кг.

Стандарт не распространяется на трости с тремя или более ножками с опорой для предплечья или плеча.

ГОСТ Р 52286-2004. Кресла-каталки транспортные реабилитационные. Основные параметры. Технические требования.

Транспортные реабилитационные кресла-каталки, относящиеся к классификационной группировке 12 27 03 предназначены для обслуживания пассажиров-инвалидов с нарушением статодинамической функции при посадке (высадке) в средства общественного пассажирского транспорта, доступные для пассажиров-инвалидов, относящиеся к категории III и при передвижении внутри этих транспортных средств.

Габаритная длина транспортной реабилитационной кресло-каталки (ТКК) должна быть от 700 до 800 мм.

Габаритная высота ТКК должна быть не более 1200 мм.

Минимальный радиус разворота ТКК должен быть не более 650 мм.

Масса незагруженного ТКК должна быть не более 25 кг.

ТКК должны быть безопасными для пользователя, обслуживающего персонала и для окружающих лиц при эксплуатации и техническому обслуживанию. В ТКК должны быть предусмотрены ограждения, исключающие возможность прикасания пользователя к вращающим частям. Конструкция замков ремней безопасности должна гарантировать невозможность самопроизвольного их открытия. Поверхности всех деталей не должны иметь заусенцев, острых кромок, выступов, способных повредить одежду или причинить дискомфорт пользователю и окружающим лицам, а также не должны иметь трещин, отслоений покрытий и других дефектов внешнего вида.

РЕГУЛИРОВАНИЕ РОЖДАЕМОСТИ. МЕХАНИЧЕСКИЕ КОНТРАЦЕПТИВЫ

КМС EN 600-2000. Презервативы из латекса натурального каучука.

Стандарт устанавливает требования, предъявляемые к презервативам из натурального латексного каучука для мужчин, поставляемых

потребителям и служащих в качестве защиты от болезней, а также для предупреждения беременности.

Определенные свойства натурального каучука ухудшаются при старении. Презервативы упаковываются таким образом, что они являются защищенными во время хранения. Они должны храниться в прохладном, сухом месте в ящиках, чтобы их содержание не подвергалось повреждениям и воздействию прямого солнечного света. Они не должны соприкасаться с антисептическими материалами, содержащими масла, фенолами, жирами и продуктами переработки органических веществ.

ГОСТ 4645-81. Презервативы резиновые. Технические условия

Данный стандарт распространяется на резиновые презервативы - профилактическое и противозачаточное средство.

Презервативы должны быть изготовлены в соответствии с требованиями настоящего стандарта, по рецептуре, утвержденной в установленном порядке.. На поверхности изделия не должно быть трещин, отверстий, пузырей, посторонних включений, подтеков и наплывов.

Изделие транспортируют всеми видами транспорта в крытых транспортных средствах. При хранении изделия должны быть защищены от действия прямых лучей и не подвергаться действию вазелина, масел, органических растворителей, нефтяных продуктов, фенолов, кислот и щелочей.

ВЕТЕРИНАРИЯ

КМС 940-2004. Вакцина против брадзота, инфекционной энтеротоксемии, злокачественного отека овец и дизентерии ягнят поливалентная концентрированная гидроокисьалюминиевая. Технические условия.

Вакцина поливалентная концентрированная гидроокисьалюминиевая против брадзота, инфекционной энтеротоксемии, злокачественного отека овец и дизентерии ягнят, изготовленную из токсигенных производственных штаммов Clostridium perfringens типов В (С) и Д, Clostridium oedematiens, Clostridium septicum и предназначенную для профилактической иммунизации клинически здоровых овец и ягнят против брадзота, инфекционной энтеротоксемии, злокачественного отека и анаэробной дизентерии.

Вакцина представляет собой смесь инактивированных формалином и осажденных гидратом окиси алюминия культур Clostridium perfringens типов В (С) и Д, Clostridium oedematiens, Clostridium septicum.

Вакцина по своим биологическим свойствам должна соответствовать требованиям указанным в таблице.

КМС 941-2004. Антитела и антигены для лабораторной диагностики ящура. Технические условия.

Антитела в виде типо-штаммоспецифических сывороток, а также антигены, предназначены для лабораторной диагностики ящура сельскохозяйственных животных.

Сыворотки ящурные типо- и вариантно специфические для серологических реакций представляют собой сыворотки крови морских свинок, гипериммунизированных вирусом ящура соответствующего типа и штамма.

Антигены ящурные сухие для серологических реакций представляют собой инактивированные и высушенные суспензии клеточных культур, инфицированные вирусом ящура соответствующего штамма.

Сыворотки и антигены должны изготовляться в соответствии с требованиями стандарта по технологическим инструкциям, утвержденным Департаментом Государственной ветеринарии Министерства сельского хозяйства Кыргызской Республики.

КМС 953-2005. Вакцина сухая живая против листериоза сельскохозяйственных животных из штамма «АУФ». Технические условия.

Вакцина сухая живая против листериоза сельскохозяйственных животных из штамма «АУФ», предназначена для вынужденной и профилактической иммунизации овец, свиней, крупного рогатого скота, кроликов в неблагополучных и угрожающих по листериозу хозяйствах. Препарат представляет собой концентрированную живую культуру вакцинного штамма «АУФ», разведенную в сахарозо-желатиновой среде на калий-фосфатном буфере и высушенную методом сублимации.

Требования безопасности, производственной санитарии и санитарно-противоэпидемического режима выполняют в соответствии с требованиями «Правила техники безопасности, производственной санитарии и санитарно-противоэпидемического режима для предприятий по производству бактерий и вирусных препаратов», утвержденными Минздравом КР от 25 июня 1997 года за №374.

КМС 954-2005. Вакцина поливалентная против лептоспироза животных. Технические условия.

Этот стандарт распространяется на вакцину поливалентную против лептоспироза животных, предназначенную для активной иммунизации сельскохозяйственных животных. Собак и пушных зверей в хозяйствах, неблагополучных и угрожаемых по заболеванию лептоспирозом.

Поливалентная вакцина представляет собой смесь инактивированных формалином и осажденных гидратом окиси алюминия бульонных культур возбудителей лептоспир из штамма серогрупп: Leptospira pomona, Leptospira tarassovi, Leptospira canikola, Leptospira icterohaemor-rhagiae – I вариант и

Leptospira pomona, Leptospira tarassovi, Leptospira grippotyrhosa, Leptospira sejroe – II вариант.

Образцы препарата, направляемые в архив госконтролера, опечатывают и снабжают документом установленной формы с указанием: наименование препарата, даты изготовления, номера серии, даты отбора выборки, общего количества единиц упаковки, объема серии, номера госконтроля, должности, фамилии и подписи лица, отобравшего пробу и обозначения настоящего стандарта.

КМС 958-2005. Вакцина живая против сибирской язвы животных из штамма-55 ВНИИВВИМ. Технические условия.

Живая вакцина (сухая и жидка) против сибирской язвы животных из штамма ВНИИВВиМ, предназначена для массовой профилактической иммунизации против сибирской язвы всех видов сельскохозяйственных животных, восприимчивых к данной инфекции, начиная с трехмесячного возраста.

Сухая вакцина представляет собой высушенную под вакуумом однородную пористую таблетку, состоящую из живых спор бескапсульной слабовирулентной культуры сибиреязвенного штамма -55 ВНИИВВиМ 30,0 %-ном нейтральном растворе глицерина.

Сухая и жидкая вакцина по физико-химическим, морфологическим, культуральным и биологическим свойствам должна соответствовать требованиям, указанным в таблице данного документа.

КМС 959-2005. Вакцина живая сухая против бруцеллеза сельскохозяйственных животных из штамма 19. Технические условия.

Живая сухая вакцина против бруцеллеза сельскохозяйственных из слабовирулентного штамма вида Brucella abortus 19, предназначена для специфической профилактики этого заболевания.

Вакцина представляет собой концентрированную живую культуру вакцинного штамма Brucella abortus 19 в стабилизирующей среде (сахарозо-пептон-желатиновой) и высушенную методом сублимации.

Вакцину хранят в упаковке предприятия-изготовителя в закрытых помещениях в сухом темном месте при температуре от 2 до 10°С и относительной влажности от 70 до 80%. Допускается хранение при 0°С.

КМС 961-2005. Вакцина живая против рожи свиней из штамма ВР-2. Технические условия.

Вакцина живая (сухая и жидкая) против рожи свиней из штамма ВР-2, предназначена для профилактической иммунизации свиней восприимчивых к данной инфекции.

Сухая вакцина представляет собой концентрированную живую культуру вакцинного штамма ВР-2, разведенную в сахаро-пептон-желатиновой среде на калий-фосфатном буфере, высушенную методом сублимации.

Жидкая вакцина представляет собой слегка вязкую жидкость желтоватого цвета, опалесцирующую в проходящем свете, изготовленную из вакцинного штамма ВР-2. При длительном хранении на дне флакона может образоваться незначительный осадок, легко разбивающийся после встряхивания в гомогенную взвесь.

Гарантийный срок хранения сухой вакцины-12 месяц, жидкой- 6 месяц со дня ее изготовления.

КМС 962-2005. Вакцина против контагиозной эктимы овец из штамма «Л». Технические условия.

Настоящий документ распространяется на вирус вакцину культуральную против контагиозного пустулезного дерматита (стоматита) овец из штамма «Л», предназначенную для активной иммунизации овец и ягнят с однодневного возраста с последующей ревакцинацией в 6-7 месячном возрасте.

Вакцина представляет собой вирус содержащую жидкость аттенуированного штамма «Л» вируса контагиозной эктимы овец, выращенного в первичной культуре клеток 2,5 -3 мес. эмбрионов овец, в стабилизирующей среде (сахарно-желатиновой), разлитую по флаконам и высушенную методом сублимации.

Упаковку, маркировку выполняют в соответствии с требованиями действующей документации.

КМС 973-2005. Вакцина против ящура (из лапинизированного вируса). Технические условия.

Данный стандарт распространяется на моно-, би-, трех-, четырехвалентную вакцину против ящура из лапинизированного вируса иммуногенных штаммов типа А.О,С, Азия-1, САТ-1, САТ-2, САТ-3, предназначенную для профилактической иммунизации крупного рогатого скота, яков, оленей, буйволов, овец и коз в неблагополучных пунктах и угрожаемых зонах.

Лапинизированная противоящурная вакцина представляет собой моновалентную вакцину одного из вышеуказанных штаммов вируса ящура или би-, трех-, четырехвалентную вакцину, представляющую собой смесь моновалентных вакцин, в которых в качестве иммуногена используют инактивированный вирус ящура штаммов типа А,О, С, Азия-1, САТ-1, САТ-2, САТ-3.

Производственный и лапинизированный вирус готовят в виде замороженных в жидком азоте тушек и мелкими фасовками (не более 1 кг) помещают в стерильные, охлажденные до минус 40°С герметически закрывающиеся контейнеры или молочные фляги, которые пломбируют.

КМС 977-2005. Раствор глюкозы для ветеринарных целей. Технические условия.

Раствор глюкозы 5,0 %; 10,0; 20,0; 40,0% применяются в ветеринарной практике в качестве лечебного и общеукрепляющего средства при лечении различных заболеваний животных: интоксикациях, отеке легких, инфекционных заболеваниях, заболеваниях печени (дистрофии, атрофии), декомпенсации сердечной деятельности. Растворы глюкозы широко используют при лечении шока и коллапса.

Раствор глюкозы представляет собой инъекционный раствор 5,0; 10,0; 20,0; 40,0 %-ной концентрации глюкозы кристаллической медицинской с pH от 3,0 до 4,1.

Допустимое отклонение в объеме при наполнении флаконов вместимостью 50; 100; 200 см³ должно составлять в большую сторону не менее 2% номинального объема, отклонение в меньшую сторону не допускается.

КМС 974-2005. Вакцина антирабическая инактивированная культуральная жидкая. Технические условия.

Вакцина антирабическая инактивированная, культуральная жидкая содержит инактивированный фиксированный вирус бешенства, предназначена для иммунизации крупного и мелкого рогатого скота, лошадей, свиней, собак и кошек против бешенства.

Вакцина антирабическая инактивированная культуральная жидкая безопасна для животных, человека и окружающей среды. Внешний вид, цвет, наличие посторенней примеси, правильность этикетирования, качество герметизации и упаковки определяют визуально, просматривая каждый флакон в проходящем свете.

Срок годности вакцины 12 месяц со дня изготовления. Датой изготовления вакцины следует считать дату расфасовки.

КМС 975-2005. Раствор кальция хлорида 10,0 % для ветеринарных целей. Технические условия.

Раствор кальция хлорида 10,0 % применяется в ветеринарной практике внутрь или внутривенно как кровоостанавливающее средство при желудочно-кишечных, легочных, маточных и после операционных кровотечениях, как средство, уменьшающее проницаемость сосудов при воспалительных и экссудативных заболеваниях, как успокаивающее и нормализирующее нервную систему при вегетативных неврозах. Для повышения уровня содержания ионизированного кальция в крови при питании молодняка животных.

Раствор кальция хлорида представляет собой бесцветную прозрачную жидкость 10,0 %-ной концентрации кальция хлорида в воде с pH от 5,5 до 7,0. Препарат изготовляют в соответствии с требованиями настоящего стандарта по технологической инструкции, утвержденной в установленном порядке.

КМС 976-2005. Раствор натрия хлорида для ветеринарных целей. Технические условия.

Раствор натрия хлорида изотонический 0,9 % и гипертонические 5,0; 10,0; 20,0%, предназначены для инъекций и наружного применения в ветеринарии. Раствор 0,9 % концентрации применяют подкожно и внутривенно при больших потерях организмом жидкости, а также для растворения сухих биопрепаратов и лечебных средств. Растворы 5,0; 10,0; 20,0%-ной концентрации применяют наружно в виде компрессов при лечении гнойных ран, а также внутривенно при следующих заболеваниях сельскохозяйственных животных: легочных, желудочных, кишечных кровотечениях, ацидозе у коров, овец, коз, кормовых отравлениях растительными и минеральными ядами, нарушении водно-солевого обмена и дегидратации, сопровождающих острые желудочно-кишечные болезни телят.

Растворы натрия хлорида представляют собой водные растворы 0,9; 5,0; 10,0; 20,0 %-ной концентрации натрия хлорида с pH от 5,0 до 7,2.

Маркировку продукции, в том числе транспортную, а также документацию, поставляемую с продукцией, выполняют на государственном и официальном языках Кыргызской Республики.

КМС 1044-2007. Туберкулин сухой очищенный (ппд) для птиц. Технические условия.

Документ распространяется на туберкулин сухой очищенный (ППД-purified protein derivative) для птиц, полученный из культуральной жидкости микробактерий туберкулеза птичьего вида, выращенных на синтетической питательной среде.

Туберкулин сухой очищенный (ППД) для птиц предназначен для диагностики туберкулеза у птиц. Препарат не отвечающий характеристикам и нормам, а также по истечении срока годности, утилизируют в соответствии с требованиями действующего документа по стандартизации.

Нанесение маркировки на продукцию, поставляемую на экспорт, и транспортной маркировки выполняют в соответствии с требованиями контракта на экспортные поставки.

КМС 1045-2007. Вакцина против стригущего лишая крупного рогатого скота. Технические условия.

Вакцина против стригущего лишая (трихофитии) крупного рогатого скота из аттенуированного штамма Trichophyton faviforme 130, предназначена для профилактической иммунизации и лечения животных, восприимчивых к данной инфекции.

В таблице данного документа указаны органолептические, физико-химические и биологические свойства и нормы.

Для производства вакцины применяют следующее сырье и материалы;

-высокоиммуногенную культуру гриба Trichophyton faviforme , штамм 130 по действующей документации;

-питательную среду (сусло-агар);
-наполнитель (обезжиренное молоко);
-стабилизатор по действующей документации.

КМС 1046-2007. Вирусвакцина сухая культурная против оспы коз из штамма «ГК». Технические условия.

Сухая культуральная вакцина против оспы коз из штамма «ГК», предназначена для профилактической иммунизации коз против оспы.

Вирусвакцина представляет собой высушенную под вакуумом однородную пористую таблетку, содержащую живую культуру аттенуированного вакцинного штамма «ГК» и наполнителя.

Вакцина должна растворяться в физиологическом растворе от 1 до 2 минут. Она должна быть безвредной и не вызывать заболевания и гибели коз в течение 14 суток.

КМС 1047-2007. Сыворотка гемолитическая для реакции связывания комплемента. Технические условия.

Гемолитическая сыворотка (гемолизин), представляет собой консервированную глицерином сыворотку крови кролика и иммунизированную эритроцитами барана. Гемолитическая сыворотка предназначена для применения в качестве компонента реакции связывания комплемента (РСК) в ветеринарии. Сыворотка - прозрачная, слегка опалесцирующая жидкость желтовато-розового цвета, плесени, осадка и посторонней примеси. Допускается образование на поверхности сыворотки пристеночного белого кольца.

Ампулы и флаконы с гемолизином по 10-20 шт. упаковывают в картонные коробки с разделительными перегородками, обеспечивающими их целостность и неподвижность. Наносят маркировку с указанием знаков «Осторожно, хрупкое», «Боится нагрева» и предупредительную надпись «Биопрепараты» на бумажные или картонные ярлыки. Ярлыки прочно приклеивают непосредственно к упаковке (грузу).

КМС 1048-2007. Вакцина живая сухая против бруцеллеза мелкого рогатого скота из штамма бруцелла мелитензис РЕВ-1. Технические условия.

Живая сухая вакцина против бруцеллеза мелкого рогатого скота из штамма Бруцелла мелитензис Рев-1, предназначена для массовой профилактической иммунизации овец и коз против бруцеллеза.

Содержимое флаконов подвергают лиофильной сушке, после чего флаконы укупоривают резиновыми пробками по действующей документации, вакуумируют и закатывают алюминиевыми колпачками. На флаконы наклеивают этикетку или несмываемой краской по стеклу наносят надпись с номером серии и госконтроля, наименование , товарный знак предприятия-изготовителя и его адрес, количества доз во флаконе, условий хранения, даты изготовления и срок годности.

КМС 1053-2007. Туберкулин очищенный (ППД) для млекопитающих. Технические условия.

Туберкулин очищенный для млекопитающих, выделенный из культуральной жидкости возбудителя туберкулеза бычьего вида, выращенного на синтетической питательной среде. ППД предназначен для диагностики туберкулеза у млекопитающих животных.

Препарат не должен вызывать изменений в месте внутрикожного введения здоровым животным, допускается покраснение диаметром не более 5 мм.

Транспортируют туберкулин очищенный для млекопитающих всеми видами транспорта в соответствии с правилами перевозок скоропортящихся грузов и багажа, действующими на транспорте данного вида.

КМС 1076-2007. Алюминия гидрат окиси коллоидный. Технические условия.

Данный стандарт распространяется на гидрат окиси алюминия (ГОА) коллоидный- $A1(OH)^3$, предназначенный для депонирования и адсорбции белка, токсинов, бактерийных и вирусных суспензий при изготовлении вакцин, используемых в ветеринарии. Внешний вид- непрозрачная студенистая масса типа геля. При длительном стоянии образуется прозрачная надосадочная жидкость. Без вкуса и запаха, молочно-белого цвета или с сероватым оттенком. Жидкой однородной консистенции, нетягучая, без наличия хлопьев.

Для изготовления ГАО коллоидного используют сырье и материалы отечественного или зарубежного производства, соответствующие действующей документации, сертификатам соответствия и разрешенные к применению органам здравоохранения Кыргызской Республики и учреждениями Госсанэпидемслужбы Кыргызской Республики.

КМС 1077-2007. Бруцеллезный антиген для кольцевой реакции с молоком. Технические условия.

Бруцеллезный антиген для кольцевой реакции с молоком, представляет собой взвесь микробных клеток Brucella abortus 19 в физиологическом растворе, инактивированных нагреванием и окрашенных гематоксилином в синий цвет.

Антиген принимают сериями. Каждая серия антигена должна быть принята на предприятии-изготовителе отделом биологического контроля этого предприятия и ветеринарными инспекторами органа государственного ветеринарного надзора.

Срок годности антигена 24 мес. со дня изготовления. Датой изготовления антигена считают окончание процесса окрашивания и последующего отмывания микробных тел.

КМС 1084-2007. Сыворотка крови крупного рогатого скота нативная без консерванта. Технические условия.

Сыворотка крови крупного рогатого скота без консерванта применяется в качестве белкового компонента ростовых питательных сред культивирования клеток и вирусов при производстве противовирусных профилактических и диагностических препаратов.

По органолептическим и физико-химическим показателям сыворотка крови должна соответствовать характеристикам и нормам данного стандарта.

Для контроля качества сыворотки от каждой серии отбирают выборку в количестве 6 флаконов, из которых 3 флакона используют для проведения испытания по показателям качества, а остальные 3 хранят в архиве главного контролера в опечатанном виде в течение срока годности.

КМС 1085-2007. Вакцина сухая культуральная - Ч; П; АГ; ЧП; ПАГ; ЧПАГ. Технические условия.

Сухая культуральная вакцина Ч; П; АГ; ЧП; ПАГ; ЧПАГ предназначена для профилактики чумы плотоядных, парвовирусного энтерита, аденовирусной инфекции и инфекционного гепатита у собак и приготовленную из аттенуированных штаммов вируса чумы плотоядных (штамм «668-КФ»), парвовируса собак (штамм «PLI-IV»), аденовируса собак (штамм «Cornel»).

Вирусвакцину выпускают с различным сочетанием антигенов под наименованием:

вакцина сухая культуральная- **Ч** (против чумы плотоядных);

вакцина сухая культуральная- **П** (против парвовирусного энтерита собак);

вакцина сухаяултуральная – **АГ** (против аденовирусной инфекции и инфекционного гепатита собак);

вакцина сухая культуральная – **ЧП** (против чумы и парвовирусного энтерита);

вакцина сухая культуральная – **ПАГ** (против парвовирусного энтерита, аденовирусной инфекции и инфекционного гепатита собак);

вакцина сухая культуральная – **ЧПАГ** (против чумы, парвовирусного энтерита, аденовирусной инфекции и инфекционного гепатита собак).

КМС 1094-2007. Вирусвакцина сухая против ньюкаслской болезни из штамма «ЛА-СОТА». Технические условия.

Вирусвакцина сухая против ньюкаслской болезни из штамма «ЛА-СОТА», изготовленная из вируссодержащей экстраэмбриональной жидкости куриных эмбрионов, предназначена для профилактической иммунизации кур и цыплят в неблагополучных и угрожаемых по ньюкаслской болезни хозяйствах.

Препарат транспортируют специальным автотранспортом с соблюдением правил перевозки скоропортящихся грузов и багажа. Хранят вирусвакцину на предприятии-изготовителе и в организации-потребителе в

темном, защищенном от солнца и осадков месте при температуре от 2 до 6°С и относительной влажности воздуха от 70 до 80%.

КМС 1127-2008. Йодинол (для ветеринарных целей). Технические условия.

Данный документ распространяется на йодинол для ветеринарных целей, представляющий собой водный раствор калия йодистого, йода и соединения молекулярного йода с поливиниловым спиртом.

Йодинол применяют для лечения телят, поросят, ягнят и цыплят при желудочно-кишечных заболеваниях. Йодинол должен быть жидкой, однородной консистенции, темно-синего цвета, с легким запахом йода, с кисловатым вкусом.

Лекарственный препарат хранят в чистом, сухом, темном помещении при температуре от 3 до 25°С. Срок годности йодинола -3 дня со дня изготовления.

КМС 1128-2008. Раствор рингера-локка. Технические условия.

Раствор Рингера-Локка, предназначен для подкожного или внутривенного введения при лечении диспепсий молодняка и как общеукрепляющее средство при лечении различных заболеваний животных.

Раствор по органолептическим свойствам, по физико-химическим и биологическим характеристикам, нормам и по номенклатуре и квалификации сырья должен соответствовать данному стандарту.

Раствор транспортируют всеми видами транспорта. Допускается при транспортировании в зимнее время замораживание препарата, качество при этом не меняется при условии сохранения герметичности флаконов. В районах с жарким климатом допускается транспортирование при температуре не более 25°С сроком до 15 дней.

ГОСТ 16739-88. Туберкулин очищенный (ППД) для млекопитающих. Технические условия.

Данный документ распространяется на очищенный туберкулин ППД для млекопитающих, выделенный из культуральной жидкости возбудителя туберкулеза бычьего вида, выращенного на синтетической питательной среде. Очищенный туберкулин для млекопитающих предназначен для диагностики туберкулеза и изготовляются в лиофилизованном виде с прилагаемым к нему растворителем или в виде стандартного раствора. Туберкулин по физико- химическим и биологическим свойствам должен соответствовать требованиям и нормам, указанным в таблицах данного ГОСТа.

Гарантийный срок хранения туберкулина- 3 года со дня изготовления.

ГОСТ 18589-73. Вакцина живая сухая против бруцеллеза сельскохозяйственных животных из штамма № 19. Технические условия.

Стандарт распространяется на живую сухую вакцину против бруцеллеза, изготовленную из слабовирулентного штамма бруцелла абортус (Brucella abortus) № 19, предназначенную для профилактической иммунизации сельскохозяйственных животных. Штамм бруцелла абортус № 19, из которого изготавливается вакцина и живая сухая бруцеллезная вакцина из штамма бруцелла абортус № 19 по своим физико- химическим и биологическим свойствам должны соответствовать требованиям и нормам, указанных в таблицах данного ГОСТа.

Для проведения испытаний применяют:

- шкаф сушильный;
- весы лабораторные с разновесом;
- термометр технический стеклянный ртутный на 150°С;
- эксикатор;
- чашки Петри;
- бюксы стеклянные или металлические диаметром 45-50 мм, высотой 40-50 мм;
- микроскоп;
- щипцы тигельные;
- кальций хлористый (прокаленный);
- кислота серная плотностью 1,84 г/см³.

Вакцину расфасовывают в стерильные ампулы или флаконы вместимосью 4 мл. Содержимое ампул (флаконов) замораживают и подвергают лиофильной сушке, после чего ампулы (флаконы) с вакциной запаивают под вакуумом.

Вакцину хранят в закрытых помещениях при температуре 2-10°С.

ГОСТ 23050-78. Препараты биологические. Вирусвакцина ВГНКИ сухая культуральная против болезни Ауески. Технические условия.

Настоящий стандарт распространяется на культуральную сухую вирусвакцину ВГНКИ, изготовленную из аттенуированного штамма ГНКИ вируса болезни Ауески, полученного в однослойной культуре клеток куриных эмбрионов и подвергнутого лиофильному высушиванию.

Культуральная сухая вирусвакцина ВГНКИ предназначается для профилактических целей против болезни Ауески свиней, крупного рогатого скота и овец.

Внешний вид должен быть бело-серого цвета без плесени и посторонней примеси. Легко должен растворяться в физиологическом растворе, образуя равномерную взвесь бело- серого цвета.

Срок годности культуральной сухой вакцины ВГНКИ-18 месяцев со дня изготовления.

ГОСТ 23881-79. Туберкулин сухой очищенный (ППД) для птиц. Технические условия.

Сухой очищенный туберкулин (ППД) для птиц, полученный из культуральной жидкости микобактерий туберкулеза птичьего вида, выращенных на синтетической питательной среде. Туберкулин предназначен для диагностики туберкулеза у птиц.

ППД должен быть без плесени и примесей, бежевого цвета с сероватым оттенком, полностью растворяться в растворителе за 1-2 минут.

Сухой очищенный туберкулин для птиц должен быть расфасован в стерильные ампулы ШПВ-6, БЦЖ-6 по 2,5 мг или в пенициллиновые флаконы вместимостью 10 и 20 мл соответственно по 5 и 10 мг. Ампулы с туберкулином должны быть запаяны под вакуумом, а флаконы заполнены газообразным сухим азотом, после чего плотно закрыты резиновыми пробками и закатаны алюминиевыми колпачками.

ГОСТ 25134-82. Бруцеллин ВИЭВ. Технические условия.

Бруцеллин ВИЭВ, представляющий собой стерильную жидкость, содержащую специфические вещества, извлеченные из бруцелл. Бруцеллин предназначен для диагностики бруцеллеза у мелкого рогатого скота и свиней. Препарат – прозрачная жидкость коричневато-желтого цвета, без хлопьев, осадка и механических примесей.

Бруцеллин должен быть фасован в стерильные флаконы из нейтрального стекла. Они должны закрываться стерильными резиновыми пробками и закатаны алюминиевыми колпачками и простерилизованы в автоклаве при температуре 103-105°С в течение 30 минут. Бруцеллин хранят в чистом, сухом темном помещении. Гарантийный срок хранения бруцеллина- 1,5 года со дня его изготовления.

ГОСТ 28417-89. Вакцина против инфекционной энтеротоксемии овец, анаэробной дизентерии ягнят и некротического энтерита поросят, вызываемых клостридиум перфрингенс типов С, Д. Технические требования и методы контроля.

Вакцина против энтеротоксемии овец и анаэробной дизентерии ягнят, изготовленная из производственных штаммов Клостридиум перфрингенс типов С и D, инактивированных теплом и формалином и сорбированных на геле гидрата окиси алюминия.

Препарат содержит анатоксины и микробные клетки указанных производственных штаммов и используется для профилактической иммунизации овец и ягнят в возрасте старше 3 месяц, свиноматок. Профилактическую иммунизацию свиноматок применяют в договорно-правовых отношениях.

Внешний вид суспензии серовато-белого цвета, после отстаивания на дне флакона образуется рыхлый осадок серого цвета. Осадок при встряхивании разбивается в равномерную взвесь. Не допускается наличие

посторонних примесей, плесени, неразбившихся хлопьев, негерметичного укупоривания, трещин флаконов.

ГОСТ 28424-90. Эмбрионы крупного рогатого скота. Технические условия.

Эмбрионы крупного рогатого скота, свежеполученные и замороженные, предназначены для пересадки животным-реципиентам.

Эмбрионы для пересадки должны быть получены от клинически здоровых коров-доноров в возрасте от 3 лет и старше. Эмбрионы, пригодные для пересадки, должны быть в возрасте 7-9 суток. Эмбрионы в зависимости от показателей подразделяют на «отличные», «хорошие», «удовлетворительные», «условно пригодные», «плохие». Свежеполученные и замороженные эмбрионы с оценкой «отличные», «хорошие», «удовлетворительные» используют для пересадки животным-реципиентам, с оценкой «плохие» выбраковывают.

Свежеполученные и подлежащие замораживанию эмбрионы не должны быть с микроорганизмами, грибами, вирусами и другими микроорганизмами. Эмбрионы, предназначенные для замораживания, помещают в пробирки или соломинки, закрывают пластиковыми пробками и замораживают в жидком азоте. Пробирки, соломинки с замороженными эмбрионами помещают в специальные канистры, содержащий не менее одной трети объема азота.

ГОСТ 29312-92. Антитела и антигены для лабораторной диагностики ящура. Технические условия.

Антитела в виде типо- и штаммоспецифических сывороток, а также на гомологичные им эталонные и диагностические антигены, предназначены для лабораторной диагностики ящура сельскохозяйственных животных.

Сыворотки и антигены должны изготовляться в соответствии с требованиями настоящего стандарта по технологическим инструкциям, утвержденным в установленном порядке.

Внутрь каждого транспортного контейнера вкладывают этикетку с указанием наименования предприятия-изготовителя, наименования предприятии-изготовителя, наименования препарата, его количества в контейнере, номера серии, номера контроля, даты упаковывания, срока годности, номера или фамилии упаковщика. Гарантийный срок хранения сывороток и сухих антигенов – 18 месяц, а сухих сывороток – 24 месяц со дня изготовления. По истечении указанных сроков препараты проверяют на активность и в случае ее сохранения в пределах, предусмотренных настоящим стандартом, они могут быть увеличены на 9 и 12 месяц соответственно.

ГОСТ Р 52683-2006. Средства лекарственные для животных. Упаковка, маркировка, транспортирование и хранение.

Данный стандарт устанавливает общие требования к упаковке, маркировке, транспортированию и хранению лекарственных средств для животных.

Потребительскую тару и укупорочные средства к ней следует выбирать в зависимости от свойств, назначения и количества лекарственного средства. Материалы, применяемые для изготовления тары и укупорочных средств. Должны обеспечивать сохранность продукции и должны быть разрешены к применению в установленном порядке. Лекарственные средства, чувствительные к воздействию света, должны быть упакованы в светонепроницаемую тару. Лекарственные средства, содержащие летучие, выветривающиеся, гигроскопические или окисляющие вещества должны быть упакованы в банки или флаконы. Банки, пробирки, флаконы, бутылки из стекла или стекломассы, аэрозольные баллоны, алюминиевые тубы, контурные упаковки с лекарственными средствами следует упаковывать в картонные пачки.

Маркировка потребительской тары с лекарственным средством должна быть единой для каждой серии упакованных лекарственных средств. Хранят лекарственные средства в сухих, чистых и вентилируемых помещениях. Не допускается хранение лекарственных средств для животных совместно с ядохимикатами. Срок годности и условия хранения устанавливает организация-производитель в документе на лекарственное средство конкретного вида.

ГОСТ 2888-68. Термометр ветеринарный максимальный стеклянный.

Ветеринарный максимальный стеклянный термометр палочного типа, предназначен для измерения температуры тела животных и птиц.

Предел измерения термометра должен быть от 35°С до 43°. По согласованию с заказчиком допускается выпускать термометры с началом шкалы от 35,5°.

Цена деления шкалы должна быть равна 0,1°С.

Термометр должен иметь специальное устройство, препятствующее спаданию ртутного столбика при охлаждении. Ампула термометра перед наполнением ртутью должна быть подвергнута отжигу и искусственному старению. Перед наполнением ртуть должна быть специально очищена и просушена. Вдоль капилляра должна быть вплавлена цветная эмалевая полоска. Ртутный столбик в капилляре должен быть отчетливо виден на всем протяжении шкалы. Штрихи, цифровые обозначения и другие надписи должны быть окрашены темной краской, устойчивой к воздействию дезинфицирующих средств.

На упаковочной таре должны быть нанесены надписи: «Осторожно-стекло!», «Не бросать».

РЕФЕРАТЫ ОПИСАНИЙ ИЗОБРЕТЕНИЙ К ПАТЕНТАМ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ (KG), РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ (RU), ЕВРАЗИЙСКОГО ПАТЕНТНОГО ВЕДОМСТВА (ЕАПВ)

I ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

1.1. НОВЫЕ СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ

Способ закрытия остаточных полостей в хирургии печени.
Патент KG № 739

Способ закрытия остаточных полостей в хирургии печени, заключающийся в рассечении фиброзной капсулы кисты, удалении хитиновой оболочки и остаточной эхинококковой жидкости, обработки полости противозародышевыми средствами и ушивании кровоточащих сосудов, отличающийся тем, что производят дозированную скарификацию всей внутренней поверхности фиброзной капсулы с последующей обработкой полости гелем рекомбинантного ангиогенина человека.

Способ лечения переломов нижней челюсти.
Патент KG № 740

Способ лечения переломов нижней челюсти, включающий послойный разрез мягких тканей, обнажения костных фрагментов в области перелома, репозиции отломков, введения металлической спицы в сформированный канал с входными и выходными отверстиями, отличающийся тем, что в качестве металлической спицы используют инъекционную иглу с отсеченной канюлей с двумя-тремя отверстиями диаметром 2-3 мм, на один из концов инъекционной иглы надевают полиэтилены катетер, причем к нему периодически присоединяют шприц, для орошения раны лекарственными препаратами в течение трех-пяти дней.

Способ хирургического лечения прогрессирующей близорукости.
Патент KG № 866

Способ хирургического лечения прогрессирующей близорукости заключающийся в том, что производят разрез конъюктивы на расстоянии от лимба в квадранте глазного яблока под тенонову капсулу глаза вводят к заднему полюсу глаза предварительно подготовленный трансплантат и разрез герметизируют узловым швом, отличающийся тем, что разрез конъюктивы производят в нижненаружном квадранте глазного яблока в 8 мм от лимба, в качестве трансплантанта применяют плодное тело плаценты, а трансплантат подготавливают пропитывая его ß – блокатором Бетоптик S.

Способ хирургического устранения трахеопищеводного свища. Патент KG № 1023

Способ хирургического устранения трахеопищеводного свища, включающий рассечение стенки пищевода, мобилизацию трахеи, циркулярное иссечение слизистой оболочки пищевода, ушивание стенки трахеи, сшивание дефекта, отличающийся тем, что проводится циркулярная резекция трахеи без части слизистой оболочки ее задней стенки вокруг свищевого хода и ушивание передней стенки пищевода, после мобилизации дистального отдела трахеи производят сшивание его с проксимальным отделом конец в конец.

Способ лечения многополостного острого гнойного лактационного мастита у женщин. Патент KG № 1190

Способ лечения многополостного острого гнойного лактационного мастита у женщин, заключающийся в предоперационной подготовке молочной железы, доступе к гнойной полости, эвакуации ее содержимого, промывании полости санирующими растворами с последующим дренированием и закрытием путей доступа, отличающийся тем, что лечение проводят под ультразвуковым контролем закрытым способом с сохранением лактации и грудного вскармливания младенца, для чего после местной анестезии молочной железы осуществляют чрезкожный доступ последовательно в течение одной процедуры к каждой гнойной полости через ее нижней полюс отдельным вазоканом, методом аспирации эвакуируют гнойное содержимое, затем мандрен удаляют, катетер фиксируют к коже лейкопластырем и через него под положительным давлением промывают полость охлажденным раствором антисептика или кипяченой водой до прозрачности промывной жидкости, заполняют ее антимикробным раствором, например диоксидином, перекрывают катетер на 3 часа, затем аспирацией опорожняют полость и через эластичную трубку-переходник, один конец которой герметично надевают на выходное отверстие катетера, а второй – на конус медицинского шприца, создают форсированный отток экссудата под пролонгированным отрицательным давлением, оттянув шток поршня; лечебный алгоритм повторяют ежедневно в течение 2-5 дней до прекращения экссудации и сближения стенок полости, после чего катетер удаляют и обрабатывают место прокола дезинфицирующим раствором.

Средство и способ для лечения посттравматических разгибательных контрактур коленного сустава. Патент KG № 1197

Средство и способ для лечения посттравматических разгибательных контрактур коленного сустава, состоящее из растворов новокаина, депомедрола, лидазы, адреналина, желатиноля или гемодеза в следующем соотношении компонентов:

Новокаин 0,5%	1,0мл
Депомедрол 40%	40мг
Лидаза	64ед.
Адреналин 0,1%	1,0мл
Желатиноль или гемодез	10,0мл

Отличающееся тем, что дополнительно вводится рибонуклеаза в дозе 50мг.

Средство и способ для лечения посттравматических разгибательных контрактур коленного сустава, заключающийся в введении в глубокое околокостное клетчаточное пространство бедра лечебной смеси, отличающийся тем, что через муфту инъекционной иглы вводится медицинская леска на глубину от мандрена иглы 0,4-0,5см, соединенная с портативным шприц-лазером, процедуру проводят в течение 20-25 минут при параметрах 0,5мл/Ватт/см.

Способ установки дентального эндоосального пластинчатого имплантата. Патент KG № 1198

Способ установки дентального эндоосального пластинчатого имплантата, включающий разрез слизистой оболочки и надкостницы на вершине альвеолярного гребня в области отсутствующих зубов, отделение распаторами слизистонадкостничного лоскута, отличающийся тем, что оттяжку слизистонадкостничного лоскута осуществляют установкой трубок между лоскутом и альвеолярным гребнем с обеих сторон.

Способ лечения отогенных внутричерепных осложнений. Патент KG № 1222

Способ лечения отогенных внутричерепных осложнений, включающий хирургическую и антибактериальную терапию, отличающийся тем, что дополнительно проводят лимфотропную терапию и лимфотропную стимуляцию введением лидазы и гидрокортизона один раз в сутки в течение 1-5 дней в межостистые промежутки шейного и верхне-грудного отделов позвоночника.

Способ хирургического лечения паховых грыж у детей. Патент KG № 1275

Способ лечения паховых грыж у детей, включающий вскрытие пахового канала, выделение грыжевого мешка, перевязку его и отсечение, пришивание медиального листка апоневроза наружной косой мышцы к латеральному листку апоневроза наружной косой мышцы, отличающийся тем, что при сопоставлении краев ран выполняют охват пупартовой связки снаружи, создавая при этом дупликатуру передней стенки пахового канала без натяжения.

Способ лечения больных с язвенной болезнью желудка, двенадцатиперстной кишки и с хроническим гастродуоденитом. Патент KG № 1276

Способ лечения больных с язвенной болезнью желудка, двенадцатиперстной кишки и с хроническим гастродуоденитом, включающий в себя терапию минерализованной водой, аппликации пелоида, отличающийся тем, что дополнительно используют постоянный ток малой силы и низкого напряжения.

Способ хирургического лечения одонтогенных верхнечелюстных синуситов с применением функциональных эндоскопических технологий. Патент KG № 1282

Способ хирургического лечения одонтогенных верхнечелюстных синуситов с применением функциональных эндоскопических технологий, включающий хирургическую санацию верхнечелюстной пазухи при ее воспалении одонтогенного генеза, отличающийся тем, что при проведении микрогайморотомии слизистую оболочку не повреждают троакаром, а выкраивают в виде трапециевидного слизисто-надкостничного лоскута и после проведения операции укладывают на свое место, в просвет очищенного от патологически измененных тканей лунки зуба вводят пломбировочный материал «Костный материал Bio-oss»

Способ коррекции простого миопического астигматизма. Патент KG № 1283

Способ коррекции простого миопического астигматизма путем использования оптических линз, отличающийся тем, что коррекцию осуществляют с помощью собирательных цилиндрических линз convex для чтения, без коррекции зрения вдаль.

Способ прогнозирования невральной амиоатрофии Шарко-Тута типа 1В. Патент KG №1291

Способ прогнозирования невральной амиоатрофии Шарко-Тута типа 1В, заключающийся в том, что прогнозирование осуществляют по вариантам гамет, образующихся у носителей сбалансированной реципрокной транслокации, с участием сегмента 1q22, где имеются гаметы со сбалансированной реципрокной транслокацией, с нормальным кариотипом с различной индивидуальной семенной делецией и дубликацией, делецией с дубликацией.

Способ и устройство для поддержки пациента и для представления ему терапевтического лечения. Патент RU № 2137454

Изобретение относится к кроватям с надувной поверхностью опоры, специально предназначенным для ухода за больными и могут использоваться для поддержки (опоры) пациента с малой потерей воздуха и для обеспечения других видов терапии для лежащего на кровати пациента. Надувная

конструкция преимущественно имеет два основных узла: нижний надувной слой, которым избирательно управляют для предоставления основной опоры для пациента и второй надувной слой. Нижний надувной слой имеет множество смещенных в боковом направлении зон. Зоны независимо надуваются и управляют вращением пациента. Второй надувной слой имеет множество зон для установления оптимальных контактных давлений с телом пациента и различных уровней комфорта. Второй слой также может включать в себя достаточно независимые внутренние камеры для обеспечения возможности предоставления специфических видов терапии, таких как изменение первичного давления контактных зон, а также перкуссия и вибрация пациента за счет наддува внутренних ячеек. Подачу сжатого воздуха избирательно контролируют в каждой из зон первого и второго опорных слоев и осуществляют поддержку пациента в заданном режиме. В результате пациенту предоставляется оптимальный комфорт и его перевод в определенное положение с возможностью предоставления ряда видов терапии, таких, например, как поддержка с малой потерей воздуха, вращение, изменение опорного давления ("релаксация"), перкуссия или вибрация.

Способ хирургического лечения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Патент RU № 2148955

Изобретение относится к медицине, абдоминальной хирургии, может быть использовано при хирургическом лечении язвенной болезни двенадцатиперстной кишки. Выполняют заднюю стволовую ваготомию. Используют контактное точечное воздействие радиочастотными электромагнитными волнами на область задней поверхности пищевода на 1 см выше пищеводно-желудочного перехода. Используют режим коагуляции в течение 10-15 с. Пересекают серозную и мышечную оболочки передней стенки желудочка параллельно малой кривизне от проксимальной границы антрального отдела желудка до кардиальной части желудка. Отступают 1,5 см от края малой кривизны до кардиальной части желудка. Продолжают разрез в направлении справа налево, наискось, снизу вверх до угла Гиса. Способ позволяет уменьшить травматичность операции.

Способ сшивания концов нерва. Патент RU №2150895

Изобретение относится к медицине, а именно к хирургии периферических нервов и может быть использовано для восстановления анатомической целостности прерванного нерва. Освежение центрального и периферического концов нерва проводят с оставлением эпиневральных лоскутов. Затем, центральный конец нерва максимально подтягивают к периферическому и фиксируют за эпиневральный лоскут к подлежащим тканям в натянутом состоянии. После этого периферический конец нерва подводят и фиксируют его эпиневральным лоскутом к лоскуту центрального конца, затем накладывают сопоставляющие швы на лежащие без натяжения, напротив друг друга, пучки и пучковые группы поперечных срезов обоих

концов нерва. Способ позволяет повысить эффективность восстановления функции сшитых нервов.

Способ переднего спондилодеза. Патент RU № 2254084

Изобретение относится к медицине, а именно к травматологии, ортопедии для фиксации позвонков при лечении повреждений позвоночника, остеохондроза, опухолей, остеомиелита и туберкулеза; при частичном замещении тела позвонка. Для увеличения прочности спондилодеза, максимального сохранения достигнутой коррекции деформации позвоночника, частичной компенсации действующих на смежные тела позвонков флексионных нагрузок, сокращения сроков лечения формируют канал, открывающийся на боковую поверхность тел позвонков, соответствующий имплантату по форме и размеру, имплантат устанавливают с опорой на компактные замыкающие пластинки тел смежных позвонков, а фиксирующие его элементы контактируют со спонгиозной костью; оставшуюся свободной после установки имплантата часть канала закрывают компактно-спонгиозной заглушкой.

Способ оценки эффективности лечения у детей с эмоциональными и поведенческими расстройствами. Патент RU № 2320377

Изобретение относится к медицине и предназначено для оценки эффективности лечения эмоциональных и поведенческих расстройств у детей. До лечения у ребенка определяют уровень тревожности по «Шкале явной тревожности CMAS». Подсчитывают лейкоцитарную формулу, определяют содержание моноцитов, проводят НСТ-тест спонтанный. Осуществляют медикаментозную терапию. Через 8 месяцев медикаментозную терапию повторяют. После лечения определяют те же показатели. При нормализации уровня тревожности до 3-6 баллов, при значимом снижении показателей содержания моноцитов и НСТ-тест спонтанного лечение расценивают как эффективное. При снижении уровня тревожности до нормы, но сохранении высоких значений содержания моноцитов и НСТ-тест спонтанного - лечение считают неэффективным. Предлагаемое изобретение позволяет выявить динамику комплекса значимых клинико-психопатологических и иммунологического показателей, свидетельствующих об эффективности терапии детей с эмоциональными и поведенческими расстройствами.

Способ лечения больных туберкулезом легких.
Патент RU № 2367482

Изобретение относится к медицине, фтизиатрии. Способ лечения включает проведение этиотропной терапии согласно стандартным режимам и электрофореза в проекции пораженной части легкого. Электрофорез выполняют с первого дня лечения, ежедневно. При этом электрофорез осуществляют 50% водным раствором меда. Воздействуют с обоих полюсов, экспозиция 15 минут. При поражении обоих легких электрофорез

осуществляют поочередно на оба легких по 10 процедур на каждое. При одностороннем поражении легких курс лечения составляет 20 процедур. Способ повышает эффективность лечения больных туберкулезом легких и сокращает его за счет повышения показателей закрытия полостей распада, рассасывания инфильтративных изменений, абациллирования.

Способ лечения ишемии нижних конечностей.
Патент RU № 2376995

Изобретение относится к медицине, а именно к сосудистой хирургии, и может быть использовано при лечении пациентов с ишемией нижних конечностей. Для этого предварительно проводят инструментальное обследование и определение области поражения. Затем после проведения спинномозговой анестезии пальпаторно определяют локализацию заднего гребня подвздошных костей и по ходу гребня подвздошной кости посредством медицинской иглы для биопсии костного мозга, оснащенной мандреном и боковыми отверстиями на ее конце, осуществляют трепано-пункции губчатого вещества кости с шагом 1 см и глубиной проникновения в кость 1-2 см. При каждой пункции выполняют аспирацию 5-6 мл костного мозга шприцем объемом 10 мл, содержащим 0,5 мл предварительно подготовленной смеси из 200 мл 0,9% раствора NaCl и 5 мл гепарина. Общий объем аспирируемого костного мозга составляет 400-600 мл. После каждой пункции разбавленный костный мозг фильтруют и собирают в стерильный герметичный пакет, содержащий 43 мл антикоагулянта CPDA с последующей сепарацией его и получением мононуклеарных клеток объемом 45-55 мл. Затем для обозначения мест введения клеточного материала на поверхности голени и стопы маркером наносят точки в количестве до 60 штук из расчета одной инъекции на 4 см^2 поверхности конечности. Введение проводят посредством внутримышечных инъекций в намеченные точки в объеме 1 мл на глубину 2-2,5 см. Способ позволяет повысить эффективность лечения ишемии нижних конечностей, в том числе и критической, за счет усиления активности локального неоангиогенеза, возникающего вследствие высвобождения из введенных мононуклеарных клеток различных факторов роста и ряда цитокинов.

Способ лечения псориаза волосистого кожного покрова.
Патент RU № 2379041

Изобретение относится к медицине, а именно к дерматологии, и может быть использовано для лечения псориаза волосистого кожного покрова. Для этого в течение 15-25 процедур один раз в два дня наносят шампунь от перхоти на основе поверхностно-активных веществ с металлополимерной композицией МПК-ЗК. Размыливают его на коже в области поражения, выдерживают 8-10 минут. Затем смывают теплой водой с бальзамом ополаскивателем с металлополимерной композицией МПК-ЗК. После нанесения и размыливания шампуня на голову надевают защитную шапочку. Способ обеспечивает увеличение периода ремиссии, применимость к

больным любого возраста, а также способ доступен для использования в стационарах и в амбулаторных условиях.

Способ лечения пищевой аллергии. Патент RU № 2383316

Изобретение относится к медицине, а именно к аллергологии, и может быть использовано для лечения больных пищевой аллергией**.** Для этого пациенту, не принимающему до процедуры никакой пищи в течение 5-15 часов, дают небольшое количество пищевого аллергена**.** Затем в течение часа вызывают охлаждение пациента. После этого вызывают его согревание, для чего пациента переводят в помещение с температурой 27-30°С и дают ему горячую, не вызывающую аллергической реакции пищу. После появления у пациента ощущения разливающегося по всему телу тепла его переводят в комнату с температурой 20-22°С. Продолжительность процесса охлаждения-согревания составляет не менее 4 часов. Лечение проводят 2-3 раза в неделю. Эмпирически установлено, что способ позволяет лечить пищевую аллергию без использования медикаментозных средств.

Способ лечения больных хроническим панкреатитом.
Патент RU № 2387473

Изобретение относится к медицине, а именно к разделу «гастроэнтерология», и касается лечения больных хроническим панкреатитом. Осуществляют одновременное применение комплексной медикаментозной терапии и лазерной терапии. Лазерную терапию назначают дифференцированно в зависимости от длительности заболевания, частоты обострений, выраженности основных клинических синдромов, активности антиоксиданта каталазы, наличия сопутствующей гепатобилиарной, гастродуоденальной и экстраабдоминальной патологии, наличия осложнений. При впервые выявленной патологии, продолжительности заболевания менее 10 лет, редко рецидивирующем течении и наличии выраженного болевого синдрома, активности антиоксиданта каталазы, равной 400±47,5 мкат/л и более, осуществляют накожное магнитолазерное воздействие длиной волны 0,89 мкм, импульсной мощностью 7 Вт, частотой импульсов 80 Гц, по контактно-стабильной методике на стандартные поля воздействия - проекция головки поджелудочной железы, проекция луковицы ДПК, проекция желчного пузыря, солнечное сплетение, паравертебрально на уровне Th_7-Th_9 симметрично, временем воздействия на одно поле 60-120 с, курсом 10-12 процедур. При продолжительности заболевания более 10 лет, при невыраженном болевом синдроме, активности антиоксиданта каталазы, равной от 200±45,7 до 400±47,5 мкат/л, производят внутривенное лазерное воздействие длиной волны 0,63 мкм, мощностью излучения на торце одноразового внутривенного световода 1,5-2,0 мВт, продолжительностью процедуры 20 минут, курс лечения 7 процедур. При продолжительности заболевания более 10 лет, часто рецидивирующем течении, тяжелой степени обострения, активности антиоксиданта каталазы, равной 200±45,7 мкат/л и менее, наличии осложнений, наличии сопутствующих заболеваний

назначают комбинированный метод, при котором проводят ежедневное последовательное внутривенное и накожное воздействие по вышеуказанной методике. Способ позволяет сократить сроки купирования основных клинических синдромов, снизить частоту обострений, нормализовать процессы перекисного окисления липидов, увеличить продолжительность ремиссии.

Способ лечения острого гематогенного остеомиелита у детей. Патент RU № 2397789

Изобретение относится к медицине и предназначено для лечения детей с гематогенным остеомиелитом. Проводят электромагнитное воздействие на зону поражения. Дополнительно осуществляют контактное воздействие на область надпочечников и/или вилочковую железу. Воздействуют широкополосным, низкоинтенсивным, электромагнитным излучением, частотой от 10 кГц до 1 ГГц интенсивностью 10^{-5} - 10^{-6} мВт/см^2. На область поражения воздействуют в течение 20 минут, на область надпочечников и/или вилочковую железу в течение 5-10 минут. Курс 10-15 ежедневных процедур. Способ позволяет повысить эффективность комплексного лечения, чувствительность патогенной флоры к антибактериальной терапии, сократить сроки реабилитации в послеоперационном периоде, улучшить качество жизни пациентов за счет более быстрого восстановления функции нервно-мышечного аппарата.

Способ лечения больных хроническим вирусным гепатитом С, генотипом 3а. Патент RU № 2400229

Изобретение относится к медицине, в частности к вирусологии, и может быть использовано при лечении хронического вирусного гепатита С генотипа 3а. Для этого на фоне приема витаминов группы В, гепатопротекторов и проведения противовирусной терапии, включающей внутримышечное введение ИФН-α в дозе 3 млн МЕ 3 раза в неделю и прием рибавирина per os в суточной дозе 800 мг, дополнительно вводят Ронколейкин подкожно в дозе 0,5 мг 1 раз в неделю в течение 24-32 недель. Способ обеспечивает достижение устойчивого вирусологического ответа за счет усиления Т-клеточного звена иммунитета путем восстановления синтеза эндогенного ИЛ-2 активированными СД-4 и СД-8 лимфоцитами, компенсации дефицита продукции ИЛ-2 мононуклеарными клетками, восстановления и повышения функциональной активности клеток-мишеней эндогенного ИЛ-2: NK-клеток, Т-лимфоцитов-хелперов, моноцитов.

Способ лечения злокачественной глиомы головного мозга. **Патент RU № 2402326**

Изобретение относится к медицине, а именно к онкологии, и может быть использовано для лечения глиомы головного мозга. Для этого после удаления опухоли ежедневно внутримышечно вводят глюкокортикоиды и

проводят лучевую терапию. До начала облучения и в процессе лечения через каждые 7-10 дней сыворотку крови наносят на прозрачную поверхность, высушивают при 20-25°С и относительной влажности 55-60% и исследуют микроскопическую картину фации сыворотки крови. При появлении в пробе в процессе облучения структур в форме листа или увеличении их количества по сравнению с пробой до облучения менее чем в 2 раза дополнительно вводят трентал внутривенно в дозе 100-200 мг дважды в неделю. В случае увеличения количества таких структур в пробе в 2 и большее число раз вводят трентал внутривенно в дозе 200-300 мг дважды в неделю и актовегин в дозе 400 мг ежедневно. Препараты вводят до завершения курса лучевой терапии. Способ обеспечивает повышение эффективности лечения и возможность проведения полного курса лучевой терапии за счет индивидуального контроля состояния микроциркуляторного русла головного мозга и глубины его повреждений, вызываемых лучевой терапией, что позволяет провести их своевременную медикаментозную коррекцию по индивидуальной программе.

Способ диагностики и лечения послеродовых маточных осложнений и устройство для осуществления способа. Патент RU № 2405479

Группа изобретений относится к акушерству и гинекологии и может быть использована в начальный послеродовый период. Во влагалище вводят предварительно сформированное устройство со сложенным внутриматочным баллоном из эластичного прозрачного материала. Баллон размещен на дистальном конце полого цилиндрического протяженного держателя. После прохода маточного зева дистальным концом устройства заводят его баллон в матку и раздувают его посредством стерильной жидкости. Жидкость подают с проксимального конца по внутреннему каналу полого держателя в баллон. Вводят сквозь канал полого держателя с проксимального его конца эндоскоп в раздутый баллон. Степень раздувания баллона регулируют прижатием последнего к эндометрию. Визуализацию полости матки обеспечивают настройкой фокуса эндоскопа. Начиная с зоны плацентарной площадки, перемещением эндоскопа в области визуализации и сканированием поочередно без пропуска всей поверхности эндометрия определяют патологический очаг. Деликатным доступом вводят манипулятор в полость матки. Введенный ранее инструментарий не удаляют. Обеспечивают воздействие на патологический очаг. Способ осуществляют с помощью устройства, которое имеет цилиндрический протяженный полый держатель, с дистального конца которого надета насадка. Впереди нее - рабочий цилиндрический полый наконечник с длиной, сравнимой с длиной насадки вдоль держателя, на которых помещен съемный баллон из эластичного 2 прозрачного материала. Сзади насадки помещен крепежный узел с прокладкой, шайбой и гайкой, размещенными последовательно. С проксимальной стороны держателя размещены коаксиально на нем амортизирующая шайба с направляющей втулкой. Осевые отверстия

последних адаптированы к вводу и выводу инструментария. С проксимальной стороны держателя расположена также емкость для стерильной жидкости с краном и обратным клапаном внутри нее. В средней части опорного держателя установлен с возможностью перемещения дискообразный запорный элемент из эластичного материала с пазом для поддержки медицинских манипуляторов. В результате усовершенствован способ и устройство органосберегающего лечения и диагностики осложнений в начальном послеродовом периоде.

Способ лечения психической зависимости Патент RU № 2405581

Изобретение относится к области медицины, а именно психотерапии. Способ проводят в 3 этапа. На первом этапе пациенту предлагается на выбор ряд изображений аллегорических образов - имаго, с явным негативным содержанием, символизирующих безысходную ситуацию, каждое изображение пациент получает от врача последовательно один за другим в форме статического образа - картинки или слайда на экране компьютера, с соответствующим кратким описанием. После предъявления всего набора изображений негативного содержания пациент самостоятельно выбирает тот образ, который в наибольшей мере соответствует субъективному переживанию им своей основной проблемы. Врач проверяет, достаточно ли адекватно пациент осуществил свой выбор, сравнивая художественное и смысловое содержание выбранной им символической ситуации с субъективным опытом переживания зависимости, а также - с ранее присутствовавшими имаго в представлениях пациента, после того, как пациент выбрал один из предъявленных ему образов, а врач подтвердил адекватность этого выбора, все оставшиеся негативные изображения изымаются. В оставшееся до конца этапа время пациенту предлагается сосредоточенно рассматривать выбранный им образ и медитировать, стараясь наиболее полно и осознанно переживать ассоциирующиеся с ним ситуации, чувства и воспоминания. На втором этапе пациент получает к рассмотрению второй набор изображений в форме бумажных макетов или компьютерных изображений, но позитивного содержания. После предъявления всего набора символических изображений врач снова просит пациента выбрать один образ, который наиболее точно соответствует его личному представлению о преодолении патологической зависимости и задает наводящие вопросы, помогающие пациенту выбрать образ, максимально соответствующий его субъективным представлениям о выздоровлении. Далее, в оставшееся до конца этапа время пациенту предлагается сосредоточенно рассматривать выбранный им образ и медитировать, стараясь наиболее полно и осознанно переживать ассоциирующиеся с ним ситуации, чувства и воспоминания, чтобы первый из выбранных пациентом негативных образов идентифицировался им как «кризис», второй - как «выход из кризиса». На третьем этапе пациенту предлагается, имея перед собой два уже выбранных им ранее образа, установить между ними смысловую связь - общую сюжетную линию так, чтобы первый негативный

образ служил драматическим началом аллегорической истории, а второй позитивный - ее счастливым завершением, формируя тем самым когнитивные и поведенческие стили, обеспечивающие адекватное реагирование в ситуациях фрустрации. Способ направлен на разрыв психологической связи отрицательных событий в жизни пациента с его настоящим состоянием и последующее обучение выбору правильных решений.

Способ лечения гнойных полостей и устройство определения активности промывочных растворов. Патент RU № 2406077

Изобретение относится к области медицины, в частности к гнойной хирургии, клинической фармакологии, пульмонологии, фтизиатрии, и предназначено для лечения гнойных полостей. Сущность способа состоит в отборе гнойного субстрата, оценке его взаимодействия с промывочными растворами и промывании гнойной полости больного наиболее эффективным промывочным раствором. При этом оценивают эффективность промывочных растворов в пробирках, выполненных с большей шероховатостью поверхности в нижней части, заполненной гнойным субстратом на 1/5 объема. Заливают сверху промывочные растворы на 3/5 объема, устанавливают пробирки в камеру и производят видеосъемку цифровой видеокамерой, передающей через интерфейс изображение на устройство обработки информации, которое производит сравнение цвета нижней зоны, заполненной гнойным субстратом с соответствующими контрольными цветами изображений промывочных растворов, записанных в память устройства обработки информации. При совпадении цвета изображения, полученного с цифровой камеры с контрольным цветом одного из промывочных растворов, останавливают видеозапись. После чего фиксируют время полного перемещения гнойного субстрата вверх над промывочным раствором. Раствор, время действия которого на гнойный субстрат быстрее, признают эффективным и используют для промывания гнойной полости больного, до достижения эффекта «чистой воды». При лечении промывочный раствор вводят на время, не меньшее, чем время перемещения гнойного субстрата в пробирке. Устройство для определения активности промывочных растворов содержит камеру с установленными в ней пробирками и цифровую видеокамеру, соединенную с устройством обработки информации. В камере выполнены отверстия, расположенные на одной оптической оси, в которых установлены осветитель и цифровая видеокамера. Устройство обработки информации включает блок записи и хранения информации, блок выделения заданной области, блок сравнения, и таймер, к камере подключен блок нагрева и контроля температуры. Пробирки снабжены метками, показывающими 1,5 и 3,5 объема, а нижняя четверть внутренней поверхности пробирок имеет большую, чем остальная часть, шероховатость. Использование данной группы изобретений позволяет повысить эффективность и скорость удаления гнойного субстрата из полости.

Способ лечения вирусного гепатита. Патент ЕАПВ № 005044

Способ лечения вирусного гепатита, включающий воздействие на биологически активные точки и/или зоны энергорефлексотерапии, отвечающие за нормализацию энергетического состояния гепатобилиарной системы, и/или иммунной системы, и/или нервной системы и сопряженных с ними органов, отличающийся тем, что в качестве сопряженных берут, по крайней мере, поджелудочную железу, тонкий и толстый кишечник, мочевыделительную систему, половые органы, элементы опорно-двигательного аппарата, эндокринные железы, при этом в первой половине лунного месяца и полнолуние воздействие оказывают на корпоральные и аурикулярные биологически активные точки и/или зоны энергорефлексотерапии, отвечающее за нормализацию энергетического состояния органов и/или их элементов нижней половины тела, ограниченного сверху условной плоскостью, проходящий через пупок и верхнюю границу ягодиц, включая нижние конечности, с проведением процедур в первой половине дня, а во второй половине дня лунного месяца и новолуние воздействие оказывают на корпоральные и аурикулярные биологически активные точки и/или зоны энергорефлексотерапии, отвечающие за нормализацию энергетического состояния органов и/или их элементов верхней половины тела относительно той же плоскости, включая голову, шею и верхние конечности, с проведением процедур во второй половине дня.

Способ лечения заболеваний, связанных с нарушениями в эндокринной системе. Патент ЕАПВ № 005224

Способ лечения заболеваний, связанных с нарушениями в эндокринной системе, включающий воздействие на биологически активные точки и/или зоны энергорефлексотерапии, отвечающие за нормализацию нейрогуморальной регуляции нервной и/или эндокринной и/или нейроэндокринной систем и сопряженных органов, отличающийся тем, что в качестве биологически активных точек и/или зон энергорефлексотерапии органов, отвечающих за нормализацию регуляции элементов эндокринной системы, берут биологически активные точки и/или зоны энергорефлексотерапии в проекции меридианов органов, относящихся к первоэлементу «Дерево» концепции «У-Син» и дополнительно в Ян-энерготипе преимущественно органов, находящихся в созидательных связях с органами, относящимися к первоэлементов «Дерево» концепции «У-Син», например сердца и/или тонкого кишечника (первоэлемент «Огонь»), а также почек и/или мочевого пузыря (первоэлемент «Вода»), в Инь-энерготипе преимущественно органов, находящихся в деструктивных связях с органами, относящихся к первоэлементу «Дерево», например желудка и/или селезенки-поджелудочной железы (первоэлемент «Земля»), а также легких и/или толстого кишечника (первоэлемент «Металл»), при этом первые пять процедур проводят ежедневно, а последующие процедуры в Ян-энерготипе -

преимущественно ежедневно или через день, а в Инь-энерготипе – преимущественно через день или через два дня на третий.

Способ подготовки к оказанию скорой медицинской помощи в экстремальных условиях. Патент ЕАПВ № 006527

Способ подготовки к оказанию скорой медицинской помощи в экстремальных условиях, включающий рефлексодиагностику с последующей маркировкой значимых биологически активных точек и/или зон энергофлексотерапии, выявление путем тестирования экстра- или интравертности человека и последующую подготовку к оказанию скорой медицинской помощи, отличающийся тем, что для маркировки биологически активных точек и/или зон энергорефлексотерапии, локализующихся на Ян- или Инь-меридианах, используют различные маркеры, при этом для экстравертов маркируют преимущественно биологически активные точки и/или зоны энергорефлексотерапии, соответствующие анатомически элементам тела и внутренних органов, а для интравертов маркируют преимущественно биологически активные точки и/или зоны энергорефлексотерапии, отвечающие за нормализацию психоэмоционального состояния; с момента начала подготовки проводят постановку стимуляторов в соответствии с маркировкой на срок, в сутках, равный половине количества прожитых лет с учетом прогноза возможности возникновения конкретных экстремальных ситуаций; при использовании аурикулоэнергорефлексотерапии берут одинаковую маркировку биологически активных точек и/или зон энергорефлексотерапии для мужчин экстравертов и женщин интравертов на правой ушной раковине, а для мужчин интравертов и женщин экстравертов – на левой ушной раковине и отличную маркировку – на симметричных ушных раковинах.

Способ лечения тяжелой черепно-мозговой травмы.
Патент ЕАПВ № 007768

Способ лечения тяжелой черепно-мозговой травмы, включающий воздействие на кровь больных с тяжелой черепно-мозговой травмой, осложненной факторами вторичного повреждения мозга, низкочастотным переменным электромагнитным полем на фоне применения нейропротективных препаратов, отличающийся тем, что при проведении интенсивной терапии осуществляют магнитную обработку крови путем воздействия импульсным переменным магнитным полем неинвазивно на артериальную кровь, непосредственно обеспечивающую кровоснабжение полушария головного мозга с имеющимися очагами травматического повреждения.

Способ коррекции психосоматических дисфункций
Патент ЕАПВ № 010862

Способ коррекции психосоматических дисфункций, включающий воздействие магнитным полем на рефлексогенные зоны, отличающийся тем,

что предварительно рассчитывают вегетативный индекс Кердо и при выявлении симпатиконии или эйтонии осуществляют воздействие низкоинтенсивным магнитным полем на область лица пациента в течении 22-25 мин, затем проводят массаж биологически активных точек (БАТ) в следующей последовательности: инь-тан, бай-хуэй, тоу-вэй слева, каждую точку массируют по 2 мин седативным способом; при выявлении парасимпатикотонии воздействие низкоинтенсивным магнитным полем осуществляют на область верхней половины груди пациента в течении 7-10 мин, затем проводят массаж БАТ, сначала массаж выполняют одновременно двух точек: шан-син и нао-ху в течении 3 мин тонизирующим методом, после этого последовательно массируют точки бай-хуэй, тоу-вэй справа по 1 мин каждую седативным методом и сразу после окончания массажа воздействие низкоинтенсивным магнитным полем осуществляют на область лица пациента в течении 12-15мин.

Способ лечения злокачественных опухолей.
Патент ЕАПВ №200501937

В соответствии с настоящим изобретением предлагается способ лечения пациентов, имеющих раковые опухоли. Методология протокола лечения включает инъекционное введение в раковую опухоль эффективной дозы плазмиды, кодирующей терапевтический белок, с последующим проведением электропорационной терапии опухоли. При этом электропорационная терапия (электроимпульсное открытие клеточных пор) включает подачу к опухоли, по меньшей мере, одного высоковольтного короткого импульса.

1.2. ОБОРУДОВАНИЕ И ИНСТРУМЕНТ

Фиксатор для бедренной кости. Патент KG № 138

Фиксатор для бедренной кости, содержащий внутрикостный гвоздь с хвостовиком и накостную пластину с отверстиями под шурупы, отличающийся тем, что внутрикостный гвоздь выполнен цилиндрическим со спиралевидной пластинчатой нарезкой на рабочей части, а хвостовик – с резьбой и продольным пазом для погружного стопорного винта, накостная пластина снабжена выступом с одного конца с отверстиями в нем для хвостовика и внутрикостного шурупа, причем хвостовик внутрикостного гвоздя фиксирован к накостной пластине с помощью компрессирующей гайки и стабилизирующей контргайки.

Интраокулярный телескоп. Патент KG № 742

Интраокулярный телескоп, состоящий из корпуса с элементами крепления и оптической системы, которая содержит афокальную систему Галилея, отличающийся тем, что оптическая система дополнительно содержит оптическую призму, расположенную за афокальной системой Галилея.

Призматическая линза прогрессивного действия как средство коррекции при патологии центрального зрения. Патент KG № 812

Призматическая линза прогрессивного действия как средство коррекции при патологии центрального зрения, отличающаяся тем, что линза, являющаяся средством внешней коррекции, образована системой клинообразных оптических элементов, при этом угол наклона плоской наружной поверхности каждого из оптических элементов, относительно главной плоскости, больше аналогичного угла наклона каждого последующего оптического элемента, благодаря чему происходит дозированное смещение ретинального изображения.

Устройство для фиксации позвоночника. Патент KG № 1025

Устройство для фиксации позвоночника, состоящее из двух зубчатых пластин с элементами крепления, отличающееся тем, что зубчатые пластины выполнены выгнутыми в сторону от расположения зубьев и изогнуты в продольном направлении в соответствии с кривизной позвоночника в месте установки, при этом зубья одной пластины равномерно расположены между зубьями другой пластины, а элементом крепления является винт.

Микроплазменный скальпель-облучатель. Патент RU № 2040216

Изобретение относится к медицине, в частности к хирургическим инструментам. Сущность изобретения: рабочим элементом является плазменный луч, образующийся в результате электрического разряда в потоке инертного газа, для чего питающее сетевое напряжение в устройстве преобразуется в низковольтное постоянное напряжение. Скальпель-облучатель отличается простотой конструкций, надежностью, безопасностью в эксплуатации. Это достигается тем, что коммутационные переключения при изменении рода работы устройства осуществляются в низковольтной части электрической схемы, а включение устройства выполняется механическим замыканием контактов разрядника устройства.

Инструмент для расслаивания роговицы. Патент RU № 2099034

Использование в офтальмологии. Сущность изобретения: инструмент для расслаивания роговицы, содержащий изогнутую рабочую часть с заточкой в виде сегмента на выпуклой стороне и рукоятку, имеет переходный участок, выполненный для расположения по отмеченному диаметру оптической зоны, при этом, его рабочая часть выполнена в виде полукольца, имеющего внутренний диаметр 6-8мм, закругленный торец и поперечное сечение, размер которого у вогнутой стороны превышает его размер у выпуклой стороны, причем, начало заточки расположено у закаленного торца. В результате снижается травматичность при коррекции сложного, простого и смешанного астигматизма.

Набор стоматологических инструментов (варианты), стоматологический зонд, стоматологическое зеркало, стоматологический пинцет. Патент RU № 2281718

Группа изобретений относится к стоматологии и может быть использована, в частности, для инструментального обследования полости рта и диагностики основных стоматологических заболеваний. В первом варианте набор стоматологических инструментов включает, как минимум, один зонд и, как минимум, одно зеркало. Во втором варианте набор стоматологических инструментов включает, как минимум, один зонд, как минимум одно зеркало и, как минимум один стоматологический пинцет. Зонд содержит стержень с заостренным рабочим участком, который ориентирован под углом к нерабочему участку. Заостренный рабочий участок стержня выполнен в виде иглы, длина которой составляет не более 20 мм и не превышает длину нерабочего участка. Дополнительно зонд содержит съемную измерительную штангу из полимера или металла. Штанга установлена на конце ручки и имеет торцевое утолщение и шкалу на наружной поверхности. Удлиненный держатель зеркала связан переходником с рабочим элементом в оправе. Рабочий элемент расположен под углом к продольной оси переходника и имеет тыльную сторону и вогнутую или плоскую поверхность, которая отражает свет. Оправа и тыльная сторона выполнены в виде рабочих поверхностей ретрактора и/или шпателя. Оправа имеет наибольший наружный размер не более 30 мм и кольцеобразный прерывистый или сплошной удерживающий участок с максимальным размером не более 3,5 мм на отражающей поверхности, выполненной плоской или вогнутой. Стоматологический зонд и стоматологическое зеркало могут быть изготовлены как в виде отдельных инструментов, так и входить в состав набора. В результате достигается улучшенное взаимодействие с тканями рабочих частей стоматологических инструментов, удобство работы врача, повышение качества обследования и сокращение времени осмотра.

Лазерный медицинский аппарат. Патент RU №2293580

Изобретение относится к лазерной медицине и может быть использовано как для хирургического, так и для терапевтического лечения путем облучения биоткани лазерным излучением. Задача настоящего изобретения - повышение энергетической яркости лазерного пучка и обеспечение возможности хирургического воздействия на биоткань сфокусированным лазерным пучком. Для решения поставленной задачи в лазерном медицинском аппарате оптический преобразователь выполнен в виде группы преломляющих призм. Оптический блок с лазерными диодами видимой области спектра, оптический блок с лазерными диодами инфракрасной области спектра и оптический преобразователь размещены в одном лазерном блоке, выполненном в виде ручного инструмента, а сменный оптический инструмент содержит одну или несколько фокусирующих насадок, которые крепятся к лазерному блоку в месте выхода излучения. В частном случае оптический преобразователь выполнен в виде трех

преломляющих призм, ребра преломляющих двугранных углов которых ориентированы параллельно друг другу, оптический блок с лазерными диодами инфракрасной области спектра расположен напротив входной грани первой призмы, оптический блок с лазерными диодами видимой области спектра расположен напротив выходной грани третьей призмы, при этом излучение инфракрасной области спектра проходит через преломляющие призмы, а излучение видимой области спектра отражается от выходной грани третьей призмы.

Набор инструментов для оперирования из малых разрезов
Патент RU № 2308235

Изобретение относится к хирургическим инструментам и может быть использовано при лечении заболеваний гепатобилиарной зоны. Набор включает кольцо ранорасширителя с ретракторами, съемный световодный блок, шарнирные хирургические инструменты, стержневые инструменты и пластинчатые пинцеты. Зажимные шарниры ретракторов выполнены с возможностью поворота лопаток вокруг двух взаимно перпендикулярных осей. Световодный блок снабжен средством установки его на любой шарнирный ретрактор. Зажимы, пинцеты, ножницы, щипцы, дилататор, иглодержатель имеют бранши, изогнутые по радиусу 30-50 мм, рабочую часть в виде губок и рукоятки. Губки изогнуты к плоскости перемещения бранш. Рукоятки заканчиваются кольцами и расположены в одной плоскости с концами рабочих частей. Стержневые части лигатурной иглы, вилки лигатурной, электрохирургического крючка, лезвиедержателя, канюли, ловушки для извлечения камней и зондов изготовлены из пластичного металла. Пластинчатые пинцеты, один из которых биполярный электрохирургический, имеют штыкообразно изогнутые рабочие губки. Техническим результатом изобретения является расширение возможности набора, повышение его универсальности и эффективности использования инструментов набора при сокращении однотипных инструментов, повышение степени безопасности использования набора и упрощение его обслуживания.

Инъекционное устройство. Патент RU № 2355430

Настоящее изобретение относится к медицинской технике, а именно к инъекционным устройствам для введения жидкого лекарственного средства, например инсулина или гормона роста. Инъекционное устройство имеет наружный корпус, внутри которого находятся цилиндр для удерживания определенного объема лекарственного средства; иглу на одном конце цилиндра; поршень, который может перемещаться в аксиальном направлении в цилиндре; внутренний корпус между наружным корпусом и цилиндром и поршнем; источник энергии, взаимодействующий с указанным внутренним корпусом. Игла и цилиндр выполнены такими, что, по меньшей мере, часть иглы может перемещаться в аксиальном направлении в указанный наружный корпус и из него, но нормально полностью смещена вовнутрь указанного

корпуса. Внутренний корпус может перемещаться источником энергии между тремя положениями. Первое положение, в котором внутренний корпус имеет одно или несколько радиально упругих ушек, которые взаимодействуют с цилиндром таким образом, что при использовании поршень и цилиндр могут перемещаться в аксиальном направлении, чтобы выдвинуть, по меньшей мере, часть указанной иглы из наружного корпуса. Второе положение, в котором внутренний корпус имеет одно или несколько радиально упругих ушек, которые взаимодействуют с поршнем, но не взаимодействуют с цилиндром, таким образом, что при использовании указанный поршень может перемещаться в аксиальном направлении в указанный цилиндр, чтобы вытолкнуть лекарственное средство через иглу.

Третье положение, в котором указанные одно или несколько радиально упругих ушек на внутреннем корпусе не взаимодействуют ни с поршнем, ни с цилиндром таким образом, что при использовании поршень и цилиндр могут втягиваться, чтобы втянуть иглу в наружный корпус. Изобретение обеспечивает простое и экономически эффективное средство доставки лекарственного средства через убирающуюся иглу, а при необходимости способно доставлять лекарственное средство на глубину, превышающую длину иглы за счет движущей силы, создаваемой источником энергии.

Ручное устройство для зубоврачебного или хирургического использования. Патент RU № 2361540

Изобретение относится к медицинскому инструментарию и может быть использовано в хирургии или в стоматологии. Ручное устройство имеет в передней части зажим. Зажим выполнен с возможностью плотного зажимания хвостовика съемного инструмента. Съемный инструмент расположен в направляющих отверстиях. Зажим имеет два или более рычагов. Рычаги прикреплены к кольцевой части зажима с помощью упругих сочленений. Каждый рычаг имеет зажимной кулачок для хвостовика инструмента. Каждый зажимной кулачок расположен намного ближе к соединению, чем опорная поверхность, на которую затяжной механизм оказывает центростремительную силу так, что рычаг умножает эту силу. Затяжной механизм предпочтительно имеет скользящую втулку. Скользящая втулка имеет коническую внутреннюю поверхность. Коническая внутренняя поверхность создает указанную силу на рычагах зажима с помощью шариков, расположенных в отверстиях полого вращаемого вала. В результате такое расположение позволяет использовать более слабую зажимную пружину или позволяет отказаться от такой пружины. Это позволяет уменьшить некоторые осевые нагрузки на шарикоподшипники

Сшивающий аппарат. Патент RU № 2381756

Изобретение относится к медицинской технике. Сшивающий аппарат содержит корпус, две рабочие губки, сшивающие элементы и приемник игл после прошивания. Одна из губок неподвижна, а вторая связана с корпусом с возможностью перемещения относительно неподвижной губки параллельно

ее рабочей поверхности. В качестве сшивающих элементов использованы прямые атравматическиео иглы. Приемник игл после прошивания оснащен средством фиксации игл и средством натяжения и закрепления нитей. Атравматические иглы установлены в неподвижной губке перпендикулярно ее рабочей поверхности. Неподвижная губка снабжена толкателем перемещения игл в прямолинейном направлении. Приемник игл после прошивания установлен на подвижной губке. Изобретение обеспечивает минимизацию травмы биологических тканей при сшивании и повышение удобства при использовании аппарата.

Безопасный самоуничтожающийся одноразовый шприц. Патент RU №2403070

Изобретение относится к медицинской технике, а именно к подкожному шприцу, а в частности к безопасному самоуничтожающемуся одноразовому шприцу. Безопасный шприц состоит из полой трубки, штока, вставленного во внутреннюю часть полой трубки и резинового поршня, прикрепленного на верхушке конца штока, и иглодержателя, прикрепленного на переднем конце полой трубки. Иглодержатель состоит из конусного основания и опоры. Конусное основание имеет трубчатый конус для введения в иглу и круглое основание для установки во внутренность полой трубки, шприц также содержит кольцеобразное уплотнение, прикрепленное на контактной поверхности между конусным основанием и трубкой, кольцеобразный паз, выполненный на внутренней стенке полой трубки, приближенной к переднему концу для улавливания иглодержателя, при этом шток имеет коническую головку, выполненную на переднем конце, и эта коническая головка имеет круговой заусенец, выполненный в средней части. Изобретение обеспечивает безопасный самоуничтожающийся шприц, в котором подкожную иглу можно заменить разнообразными стандартными иглами и структура шприца проста для производства и использования с высокой безопасностью.

Устройство для контроля результатов лечения патологии зубочелюстной области. Патент RU №2403888

Изобретение относится к медицине, а именно к стоматологии, и может быть использовано при лечении патологии зубочелюстной области. Устройство для контроля результатов лечения патологии зубочелюстной области содержит общую платформу. На общей платформе жестко установлены напротив друг друга цефалостат, имеющий лобный упор, вертикальные градуированные направляющие для упора подбородка с фиксаторами и прецизионный фотоаппарат на перпендикулярно расположенной относительно плоскости цефалостата направляющей. Фотоаппарат имеет возможность смещения в горизонтальной плоскости вперед-назад, поворота под углом и вокруг своей вертикальной оси. Устройство снабжено стойками. Стойки, вертикальные направляющие и направляющая фотоаппарата градуированы. Технический результат -

объективизация оценки качества лечения, обеспечение возможности контроля результатов лечения в динамике с учетом индивидуальных особенностей исходного состояния твердых тканей зуба, тканей пародонта и зубочелюстных аномалий.

Устройство для имплантации глазных линз.
Патент ЕАПВ № 003591

Устройство для деформации и выталкивания деформируемой внутриглазной линзы для вставки в малый надрез внутри глаза, причем устройство содержит а) корпус, б) канал транспортировки линзы в переднюю часть корпуса, определяющего ось канала, причем канал имеет передний конец с поперечным сечением, адаптированным к линзе в деформируемом состоянии с малыми максимальными размерами, поперечными по отношению к оси канала, задний конец для приема линзы с поперечным сечением, адаптированным для линзы в недеформируемом состоянии или малодеформируемом состоянии по сравнению с передним концом, с большими максимальными размерами, поперечными по отношению оси канала, чем в переднем конце, и промежуточную сужающуюся часть канала между передним и задним концами с изменяющейся формой поперечного сечения, имеющую уменьшающиеся максимальные размеры, поперечные по отношению к оси канала, при перемещении от заднего конца к переднему концу канала, и с) поршень, служащий для перемещения линзы по каналу, по меньшей мере, в прямом направлении, отличающееся тем, что на протяжении, по меньшей мере, части аксиальной длины поперечное сечение канала имеет в целом форму полумесяца.

Защитное устройство для медицинской иглы (варианты) и способ сборки устройства медицинской иглы с защитным кожухом.
Патент ЕАПВ № 008261

Защитное устройство для медицинской иглы, отличающееся тем, что оно содержит раздвижной кожух, включающий первое звено и выдвигающееся от него второе звено, имеющее отверстие, расположенное с возможностью свободного прохождения медицинской иглы в процессе прикрепления кожуха к устройству медицинской иглы, и плоскую поверхность, прилегающую к дистальной части второго звена с возможностью взаимодействия с иглой для перевода кожуха в выдвинутое положение.

Способ сборки устройства медицинской иглы с защитным кожухом, отличающийся тем, что предварительно изготавливают защитный кожух раздвижным из двух звеньев, проксимального и дистального, при этом в дистальном звене поперечно ему выполняют отверстие размером, достаточным для прохождения медицинской иглы, после чего позиционируют защитный кожух с пропуском медицинской иглы через вышеупомянутое отверстие и вставляют устройство медицинской иглы в проксимальное звено.

Дентальный имплантат ROUGH-BLADE.
Патент ЕАПВ №200100384

Изобретение относится к медицине, а именно к области хирургической и ортопедической стоматологии, может быть использовано при лечении больных с дефектами зубных рядов различной локализации и позволяет повысить биосовместимость, анатомичность и улучшить остеоинтеграцию имплантата в костных тканях. Техническая задача решается тем, что поверхность эндоосальной части имеет шероховатость Ra=4-8 мкм и покрыта слоем оксида титана толщиной 0,05-5 мкм с содержанием фазы TiO2 не менее 80%, головка имеет две лыски, параллельные боковым плоскостям эндоосальной части, толщина эндоосальной части увеличивается линейно от нижней грани к шейке в пределах от 1,2 до 1,3мм, а шероховатость последней составляет Ra=0,02-0,8 мкм, верхняя грань эндоосальной части выполнена с занижением, занижение верхней грани в пришеечной зоне выполнено на глубину 0,3-2,0мм, на верхней грани эндоосальной части и в вершине головки выполнены лунки, диаметр которых меньше толщины верхней грани эндоосальной части и диаметра вершины головки соответственно, дополнительно нанесенное покрытие оксида титана в пришеечной зоне выполнено ниже верхней грани, эндоосальная часть имеет по периметру граней двухсторонние фаски или округления, размер которых не превышает 1/3 толщины эндоосальной части, нижняя грань эндоосальной части выполнена вогнутой.

II ВЕТЕРИНАРИЯ

2.1. СПОСОБЫ ЛЕЧЕНИЯ ЖИВОТНЫХ

Способ лечения копытной гнили сельскохозяйственных парнокопытных животных. Патент KG № 28

Способ лечения копытной гнили сельскохозяйственных парнокопытных животных, включающий хирургическую обработку пораженных копыт с удалением омертвевшей ткани, отличающийся тем, что после обработки копыта присыпают порошкообразным фенолосалициатом анилина (анидсалфен), затем наносят смесь анидсалфена с вазелином при соотношении 1:1 с последующим наложением тугой марлевой повязки на три дня, через три дня лечение повторяют.

Способ лечения чесотки у овец. Патент KG № 80

Способ лечения чесотки овец путем купания животных после стрижки в лечебной смеси, отличающийся тем, что проводят двукратную обработку больных овец смесью табачной пыли и воды при температуре 30-35°С с интервалом в семь суток.

Способ лечения мониезиоза овец. Патент KG № 437

Способ лечения мониезиоза овец, включающий пероральное введение животным антигельминтика, отличающийся тем, что в качестве антигельминтика используют пиперазинсульфат серно-кислой меди гексагидрат, который задают животным однократно групповым методом в дозе 0,1 г/кг живого веса в смеси с кормом из расчета 0,3 кг на одно животное.

Способ лечения маститов у коров лазером. Патент KG № 976

Способ лечения маститов у коров лазером, включающий обработку вымени, воздействие лазера на биологически активные точки вымени, отличающийся тем, что воздействуют на биологически активные точки: дорзомедиальной линии тела между первым и вторым остистыми отростками поясничных позвонков, дорзомедиальной линии тела в углублении между остистым отростком последнего поясничного позвонка и первым крестцовым позвонком, дорзомедиальной линии тела в углублении между «М» неподвижным и 3-м подвижным хвостовыми позвонками, медиальной линии тела на расстоянии одной ширины ладони и двух поперечников пальцев под вульвой, на три поперечника пальца ниже нижнего края подколенника, латеральнее на один поперечник от гребешка большеберцовой кости, при мощности аппарата от 15 до 44 Вт, частоты следования импульсов от 80 до 1500 Гц, длительности воздействия от 32 секунд до 12 мин, курс лечения – 5-7 процедур через 24 часа в зависимости от формы мастита.

Способ лечения миксоматоза кроликов. Патент RU № 2259843

Изобретение относится к области биотехнологии. Способ предусматривает парентеральное введение противомиксоматозной вакцины из штамма «В-82» или суспензии из миксом в объеме одной иммунизирующей дозы четырехкратно с интервалом 24 часа. Способ устраняет или значительно снижает потери при миксоматозе кроликов в стационарно неблагоприятном пункте.

Композиции и способ лечения инфекционных заболеваний крупного рогатого скота и свиней. Патент RU № 2330662

Изобретение относится к области ветеринарии. Раскрыто применение композиции, включающей флуниксин или одну из его фармацевтически приемлемых солей и флорфеникол для приготовления лекарственного средства для лечения или лечения, или предотвращения заболевания у животного, и способ лечения заболевания животного, выбранного из группы, включающей респираторное заболевание крупного рогатого скота, респираторное заболевание свиней, копытную гниль, острый мастит, острый эпидемический конъюнктивит, метрит и энтерит, включающий стадию подкожного введения животному, нуждающемуся в таком лечении, терапевтически эффективного количества лекарственного средства,

полученного указанным применением. Изобретение обеспечивает повышение эффективности композиции и способа лечения.

Способ лечения злокачественных опухолей у собак. Патент RU № 2348435

Изобретение относится к ветеринарной медицине. Способ включает постановку диагноза, облучение опухоли ЭМП в процессе подготовки к удалению злокачественной опухоли, хирургическое удаление опухоли и послеоперационное наблюдение животного. При этом животному в предоперационном периоде проводят облучение опухоли регулируемым локальным знакопеременным инфранизкочастотным импульсным электромагнитным полем (ЗИИ ЭМП), при индукции магнитного поля B=(20÷80) мТл, при времени импульса $t_и$=0,75 сек, времени паузы $t_п$=0,5 сек, с продолжительностью сеанса облучения 30-60 минут в течение 20-40 дней. А хирургическую операцию по удалению злокачественной опухоли проводят на 3-7 день после окончания курса ЗИИ ЭМП облучения. Способ обладает высокой эффективностью, позволяет снизить риск рецидивов болезни.

Способ лечения острых травматических асептических миозитов у лошадей. Патент RU № 2363419

Изобретение относится к области ветеринарии. Способ заключается в том, что на пораженный участок воздействуют низкоинтенсивным лазерным излучением и лекарственным средством, включающим смесь 50% водного раствора димексида и линимента «Арника». При этом лазерное воздействие осуществляют с частотой импульсов 250 Гц, мощностью 8 Вт и экспозицией 10 минут. Лекарственное средство втирают за 12 часов до воздействия низкоинтенсивным лазерным излучением в течение 15-20 минут. Способ позволяет улучшить микроциркуляцию крови в патологическом участке, снимает отечность, снижает болевую реакцию и напряженность в области воспалительного процесса, нормализует местную температуру и способствуе**т** нормализации функций пораженной мышцы.

Способ лечения глистных инвазий. Патент RU № 2364432

Изобретение относится к ветеринарии и касается лечения глистных инвазий. Для этого собаке, или кошке, или свинье в желудочно-кишечный тракт вводят маслорастительный препарат, приготовленный следующим образом: в емкость из темного стекла, содержащую 800,0 г (85,2 мас.%) масла кукурузного, помещают, перемешивая, порошки из сухих растений - 20,0 г (2,1 мас.%) из цветков ромашки аптечной, 20,0 г (2,1 мас.%) из листьев, цветков и стеблей мяты перечной, 20,0 г (2,1 мас.%) из листьев подорожника большого, 15,0 г (1,6 мас.%) из соцветий пижмы обыкновенной, 30,0 г (3,2 мас.%) из семян тыквы витаминизированной, 20,0 г (2,1 мас.%) из листьев и стеблей тимьяна обыкновенного, 15,0 г (1,6 мас.%) из измельченного корневища щитовника мужского. Смесь настаивают, перемешивая, в течение 20-25 дней. Далее отделяют масляный настой и на каждые его 100 г

добавляют 6,0 г (6 мас.%) облепихового масла с 0,6 г (0,6 мас.%) формалина. Препарат задают животным до приема корма и воды в дозе 0,2-1,0 мл/кг массы тела в течение пять-шесть дней подряд. Способ обеспечивает комплексное антигельминтное, а также противовоспалительное, ранозаживляющее воздействие на слизистую желудочно-кишечного тракта животных при отсутствии побочных эффектов.

Способ лечения паралича и эпилепсии у собак.
Патент RU № 2371187

Изобретение относится к области ветеринарии. Способ заключается в том, что вводят раствор мезенхимальных стволовых клеток пуповины или плаценты при концентрации 0,05-0,250×10^6 клеток/кг веса животного. При этом осуществляют поэтапное подкожное введение одной части раствора стволовых клеток в области плюсны, предплюсны и скакательного сустава задних лап и двух частей раствора в область крестца и вдоль поясничного отдела позвоночника. Способ позволяет повысить эффективность лечения у собак паралича и эпилепсии как следствие постинфекционного генеза.

Способ фиксации матки при выпадении ее у коров.
Патент RU № 2388414

Изобретение относится к ветеринарной медицине. Способ заключается в том, что осуществляют фиксацию матки при выпадении ее у коров после ее вправления путем наложения 3-4 узловатых швов. При этом в качестве шовного материала используют широкий двойной медицинский стерильный бинт отрезками по 30 см. В качестве инструмента для ушивания используют остро заточенный кровоостанавливающий зажим Кохера. С его помощью прокалывают изнутри стенку вульвы и, захватив бинт, протягивают его внутрь вульвы. Затем вкалывают зажим симметрично снаружи другой половины вульвы захватывают бинт и протягивают наружу, сблизив края вульвы, завязывают обычный двойной узел. При использовании заявленного способа повышается сохранность поголовья высокопродуктивных животных, сохраняются репродуктивные качества коров, не требуется повторных операций, сокращаются сроки лечения.

Способ лечения экспериментального туберкулеза у животных.
Патент RU № 2391397

Изобретение относится к области клеточной биотехнологии, ветеринарии и медицине. Способ лечения экспериментального туберкулеза у мышей предусматривает введение суспензии клеток костного мозга больным мышам. Клетки костного мозга выделяют из бедренной кости инбредной линии мышей AKR, резистентной к туберкулезу. Введение осуществляют в хвостовую вену один раз в неделю в дозе 6 млн клеток на мышь в течение двух месяцев. Способ позволяет значительно снизить число микобактерий в организме опытных животных и гарантированно продлить жизнь

зараженным животным. Изобретение может быть использовано в ветеринарии и медицине.

Способ профилактики и лечения алиментарной анемии молодняка крупного рогатого скота. Патент RU № №2392945

Способ относится к области ветеринарии. Способ включает воздействие импульсным электрическим током прямоугольной формы 10 минут однократно 3-ступенчато: 300 Гц - 2 мин, 500 Гц - 3 мин, 700 Гц - 5 мин, при постоянной длительности импульсов 0,5 мс, с увеличением силы тока 10 мА в начале сеанса до 50 мА в конце сеанса. Затем дают кормовую добавку - щелочной гидролизат сапропеля внутрь в дозе 15 мг/кг массы тела в сутки с выпойкой молока 2 раза в день в течение одного курса продолжительностью 15 дней. Способ позволяет повысить эффективность лечения и профилактики анемии, повысить привесы.

Способ лечения эндемического зоба у телят. Патент RU № 2395277

Изобретение относится к области ветеринарии, в частности, к внутренним незаразным болезням, и может быть использовано для лечебно-профилактических мероприятий при эндемическом зобе у крупного рогатого скота. Способ заключается в том, что к основному рациону добавляют препарат, содержащий йод. При этом в качестве препарата, содержащего йод, используют монклавит-1. Монклавит-1 предварительно разводят в 1 л питьевой воды в дозе 0,5 мл/кг живой массы и выпаивают телятам ежедневно в течение одного месяца. Способ позволяет улучшить общее состояние животных, гематологические и биохимические данные.

Способ лечения суставов у животных. Патент RU № 2404726

Изобретение относится к области ветеринарии. Способ включает установку катетера, эвакуацию содержимого суставной полости и введение в нее лекарственных препаратов. При этом сустав иммобилизуют с помощью аппарата внешней фиксации, восстанавливают анатомически правильные взаимоотношения компонентов сустава, после чего разводят суставные поверхности на величину, не более чем на половину превышающую нормальную ширину суставной щели. После установки катетера подводят его рабочий конец к участку сустава с наиболее выраженными патологическими изменениями. Через катетер вводят медикаментозные препараты, а затем, после его удаления, нормализуют ширину суставной щели и фиксируют сустав до восстановления целостности его компонентов. Способ позволяет предупредить травмирование тканей суставов в процессе выполнения хирургических манипуляций.

Сульфатированный олигосахарид, его применение для лечения теплокровных животных и фармацевтическая композиция на его основе. Патент ЕАПВ № 001199

Применение сульфатированного олигосахарида включает в себя лечение воспалительных заболеваний и состояний, в которых ингибирующая гепараназу активность ингибирует инфильтрацию лейкоцитов, в том числе хронических воспалительных заболеваний, таких как ревматоидный артрит, множественный склероз, инсулин-зависимый сахарный диабет, такие заболевания как язвенные колиты и воспалительное заболевание пищеварительного тракта (болезнь Хрона), отторжение трансплантата и хроническая астма.

Фармацевтическая или ветеринарная композиция для антиангиогенного, антиметастатического и/или противовоспалительного лечения, содержащая, по меньшей мере, один сульфатированный олигосахарид с его фармацевтически приемлемым и приемлемым в ветеринарии носителем или разбавителем.

Способы стимуляции и ингибирования роста В-клеток, продуцирования иммуноглобулинов и коррекции нарушений, связанных с BAFF-лигандом, у животного. Патент ЕАПВ № 006108

Способ стимуляции роста В-клеток в организме животного, предусматривающий введение указанному животному терапевтически эффективного количества соединения или композиции, выбранных из группы, содержащей (а) BAFF –лиганд или его активный фрагмент; (в) BAFF –лиганд или его активный фрагмент и анти-μ- антитело; BAFF –лиганд или его активный фрагмент и CD40-лиганд.

2.2. ОБОРУДОВАНИЕ И ИНСТРУМЕНТ

Управляемый поворотный механизм. Патент RU № 2181566

Изобретение относится к медицине и может быть использовано в хирургических и стоматологических инструментах, в ветеринарии или в других областях, например в манипуляторах с дистанционным управлением, в устройствах для изменения направления световода, потока жидкости или газа и т.д. Управляемый поворотный механизм включает полый корпус из шарнирно соединенных частей с расположенными под углом к продольной оси корпуса двумя и более парами торцевых поверхностей сопряжения, с ориентированными перпендикулярно торцевым поверхностям сопряжения осями. Оси имеют центральный канал и зубчатые колеса на концах. Дистанционный механизм управления состоит из двух концентрично расположенных цилиндров, из которых наружный содержит в проксимальном отделе рукоятку для вращения и фиксации и концевой эксцентричный шток. Эксцентричный шток входит в зацепление с промежуточной частью инструмента. В промежуточной части расположен

внутренний цилиндр, расположенный концентрично корпусу промежуточной части. Внутренний цилиндр имеет зубчатые колеса с каждого торца и колеса входят в зацепление с зубчатыми колесами осей проксимальной и дистальной частей инструмента. В результате создано устройство, которое может быть использовано в корпусе почти любого хирургического инструмента или другого манипулятора для легкого и быстрого изменения угла отклонения рабочих частей инструмента от продольной оси корпуса в широких пределах. Устройство позволяет прочно фиксировать выбранное положение и всегда сохранять жесткость конструкции. Управление устройством производится дистанционно в области рукояток независимо от длины корпуса.

Устройство для орошения сосков вымени животных. Патент RU № 2212789

Изобретение относится к области ветеринарного акушерства, в частности к инструментам, применяемым для обработки сосков вымени дезинфицирующей жидкостью. Устройство содержит резервуар для чистой дезинфицирующей жидкости и закрепленный на нем поршневой насос с распылителем. Над поршневым насосом установлен стакан с гофрированными стенками, выполненными из эластичного материала с возможностью изменения объема для размещения соска вымени. В дне стакана выполнены два отверстия, в центральном из которых закреплен распылитель, а в боковом установлена сливная трубка, на выходе ее установлен дополнительный резервуар для сбора использованной жидкости, жестко связанный общим корпусом с резервуаром для чистой дезинфицирующей жидкости. Устройство обеспечивает гигиеническую обработку сосков вымени без разбрызгивания дезинфицирующих растворов в окружающую среду.

Операционный стол для крупных сельскохозяйственных животных. Патент RU № №2241411

Изобретение относится к сельскому хозяйству, в частности к ветеринарии для оказания ветеринарной хирургической помощи крупным сельскохозяйственным животным. Операционный стол для сельскохозяйственных животных включает столешню, обтянутую матом, снабженную грудными и брюшными ремнями, фиксаторами для конечностей и поворотное устройство, причем столешня выполнена в виде откидной рамы из прочных, например металлических вогнутых труб, прикрепленной к шасси прицепа автомобиля и обтянута эластичным, например резиновым матом. Рама столешни снабжена шестернями, которые соприкасаются с рабочей частью редуктора, установленного на раме прицепа автомобиля и соединенного с приводным устройством редуктора посредством штанги редуктора, позади редуктора расположена опорная штанга для столешни, неподвижно прикрепленная к раме прицепа. Столешня снабжена четырьмя съемными опорами, причем опоры задней части столешни выполнены

винтовыми, регулируемыми по высоте. С боковой стороны столешни в верхней ее части установлен подголовник, снабженный фиксатором для головы. К торцам нижней части столешни жестко прикреплены металлические приспособления, на которые установлены фиксаторы для нижних и верхних конечностей, причем фиксаторы для верхних конечностей выполнены регулируемыми по высоте, например, в виде выдвижных штанг. Все фиксаторы снабжены автоматическими самозатягивающимися замками. Столешня снабжена капельницей, которая крепится к раме. Стол снабжен ящиком для реквизита. Технический результат заключается в обеспечении мобильности и возможности использования для проведения любых операций на животном как в лежачем, так и в стоячем положении в режиме скорой помощи.

Прибор для взятия крови из яремной вены крупных животных. Патент RU №2314776

Прибор для взятия крови из яремной вены крупных животных используется при проведении диагностических исследований. Прибор содержит трубчатый корпус 1, один из концов которого заглушен, а во второй конец корпуса вставлен коннектор 3 с иглодержателем 4, установленным параллельно оси симметрии корпуса. В коннекторе 3 выполнен канал 5, соединяющий иглодержатель с полостью 2 корпуса 1. Канал 5 выполнен под углом 20-25° к оси симметрии корпуса 1. Полость корпуса 1 соединена дренажным каналом 7 с атмосферой. Такое выполнение прибора позволяет повысить его удобство при использовании и эксплуатационные качества. 1 ил.

Иглодержатель. Патент RU № 2317040

Изобретение относится к ветеринарной хирургии, а именно к инструментам для соединения тканей после оперативного вмешательства. Наиболее эффективно применение иглодержателя при фиксации иглы во время проведения ее через ткани для наложения швов. Иглодержатель содержит пару подвижно соединенных шарниром бранш, имеющих с одного конца губки, а с другого конца - кольца, на которых расположен фиксирующий механизм в виде кремальерного замка. Кольцо одной из бранш смещено в сторону губок относительно кольца другой бранши и выполнено с площадкой для IV пальца. Использование изобретения позволит снизить трудоемкость при наложении швов и повысить эффективность проведения операции.

Препарат для лечения мастита у коров в период лактации. Патент RU № 2367433

Изобретение относится к области ветеринарии. Препарат состоит из следующих компонентов, %: Линкомицина гидрохлорид 2,0-4,0; Диоксидин 0,5-1,0; Моноглицерид мягкий 3,0; Моноглицерид дистиллированный 3,0; Вазелиновое масло До 100. Препарат применяют в период лактации для

лечения всех форм мастита. Перед введением препарата секрет вымени выдаивают из пораженной доли и утилизируют, сосок дезинфицируют. Содержимое щприца-тюбика или флакона перед применением нагревают до 37°С, тщательно встряхивают до получения равномерной суспензии, из флакона набирают в стерильный шприц 10 мл. Шприц или шприц-тюбик плотно прижимают к наружному отверстию соскового канала, препарат вводят в сосковую цистерну вымени осторожным нажатием на поршень шприца**.** После введения проводят легкий массаж соска пораженной доли вымени снизу вверх. В зависимости от тяжести воспалительного процесса препарат вводят в дозе 10 мл один раз в сутки (лучше после вечернего доения) с интервалом 24 часа до полного излечивания пораженной доли вымени (2-4 раза). Технический результат - повышение терапевтической эффективности.

Использованные источники:

1. Бюллетень Евразийского патентного ведомства. – М., 2002-2008 гг., № 1-6.
2. Описания изобретений к предварительным патентам (под ответственность заявителя – С1), патентам (С2) Кыргызской Республики за 1995-2010 гг.
3. Электронные ресурсы Федеральной службы по интеллектуальной собственности, патентам и товарным знакам (РОСПАТЕНТ) http: // www.fips.ru

Государственная патентно-техническая библиотека Кыгызской Республики (ГПТБ КР)

А знаете ли Вы что ГПТБ – единственный в Кыргызстане фонд патентной информации?
Что ГПТБ самая крупная научно – техническая библиотека страны?
Вы заинтересовались ГПТБ?
Тогда приходите к нам,
Мы Вам всегда поможем.

Мы всегда рады видеть Вас!

ГПТБ предоставляет читателям (юридическим и физическим лицам) патентную, научную, нормативно - техническую литературу и документацию, каталоги на промышленное оборудование, журналы по всем направлениям научной и производственной деятельности.

Информационное обеспечение разнообразных запросов читателей осуществляется посредством:

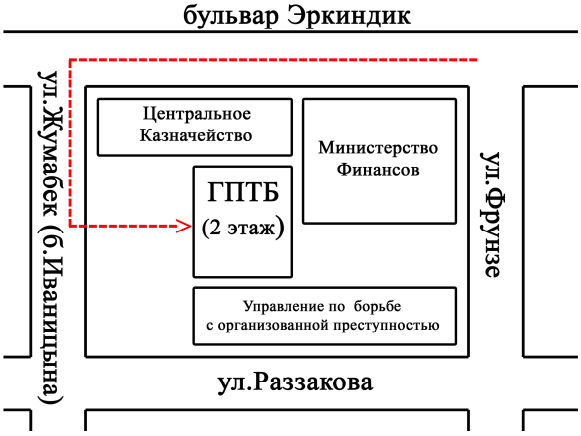
- выдачи литературы и документации на дом, в читальном зале, по межбиблиотечному абонементу;
- выполнения тематических, фактографических справок (и по телефону);
- организации тематических выставок, открытых просмотров (и с выездом);
- подготовки тематических подборок литературы и документации;
- справочно-консультативной помощи по использованию патентного фонда в патентных исследованиях, по методике поиска патентной информации, в том числе и в базах данных патентных ведомств 60 стран мира;
- проведения патентного поиска с различными целями;
- перевода информации (устно или письменно) с европейских языков;
- ксерокопирования и сканирования;

В целях полного и оперативного выполнения запросов читателей в библиотеке ведутся электронные массивы информации по актуальным направлениям развития экономики КР.

Контактные телефоны:

☏ Отдел Государственного патентного фонда - 66-24-53;
☏ Отдел научно-технической литературы - 62-58-98;
☏ Отдел нормативно-технической документации и промкаталогов - 62-59-01;
☏ Отдел электронной информации - 66-20-71;
☏ Сектор справочно-информационного обслуживания - 66-46-59;
☏ Филиал - 66-20 -09

Наши реквизиты:

Почтовые: 720040, Кыргызская Республика, г.Бишкек, ГСП, проспект Эркиндик 58 "А".
Факс: (996-312) 62-58-94;
e-mail: gptbkr@rambler.ru;

Добро пожаловать в ГПТБ КР!
Наш девиз:
«Информация здесь и сейчас»