



Роспатент



**АНТОЛОГИЯ ИЗОБРЕТЕНИЙ ВЫДАЮЩИХСЯ РОССИЙСКИХ УЧЕНЫХ**

## **СЕРДЕЧНЫЕ ВРАЧИ ЧАЗОВЫ**

**(НА ОСНОВЕ ДОКУМЕНТОВ ГОСУДАРСТВЕННОГО ПАТЕНТНОГО ФОНДА)**

*8 февраля – День российской науки*

*11 февраля – Международный день женщин и девочек в науке.*



## Чазов Евгений Иванович

**10.06.1929– 12.11.2021**

- Советский и российский кардиолог, доктор медицинских наук, профессор.
- Академик АМН (1971) и АН (1979) СССР.
- Министр здравоохранения СССР 1987 – 1990 гг.
- Герой Социалистического Труда (1978). Лауреат Ленинской премии (1982), трех Государственных премий СССР (1969, 1976, 1991) и Государственной премии России (2004).
- Полный кавалер ордена «За заслуги перед Отечеством».

## Чазова Ирина Евгеньевна. 05.10.1961 **Дочь Е.И. Чазова**

- Российский кардиолог, доктор медицинских наук, профессор.
- Академик РАН (2016).
- Президент Российского медицинского общества по артериальной гипертензии
- Президент Евразийской ассоциации кардиологов.
- Премия Правительства Российской Федерации (2004).
- Медаль ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени (2016).



# Е.И. ЧАЗОВ

## УЧЕНЫЙ, КЛИНИЦИСТ, ПЕДАГОГ

- В 1953 г. Е.И. Чазов окончил Киевский медицинский институт.
- В 1963 г. - защитил докторскую диссертацию.
- С 1965 по 1967 гг. - директор Института терапии АМН СССР (с 1967 г. - Институт кардиологии, с 1976 г. - Институт клинической кардиологии им. А. Л. Мясникова Академии медицинских наук СССР).
- В 1968-1986 гг. - заместитель министра здравоохранения СССР.
- В 1987-1990 гг. - министр здравоохранения СССР.
- С 1990 г. - вновь директор Всесоюзного кардиологического научного центра Академии медицинских наук СССР (в 1991-1997 гг. - Кардиологический научный центр РАМН, с 1997 г. - Российский кардиологический научно-производственный комплекс Министерства здравоохранения РФ).

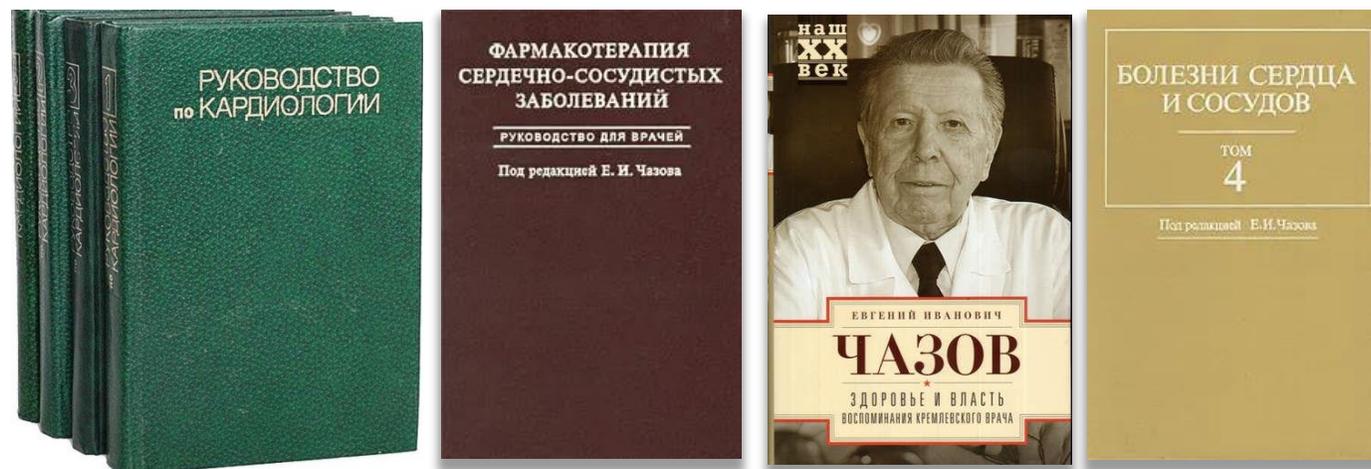


# НАУЧНЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ Е.И. ЧАЗОВА



- Основные труды Е.И. Чазова - по проблемам тромбозов и инфаркта миокарда, метаболизма миокарда и недостаточности кровообращения и др. вопросам клинической кардиологии, физиологии и биохимии сердечно-сосудистой системы.
- Впервые в мире испытал на себе действие фибринолизина - препарата для растворения тромбов и лечения инфаркта миокарда и тромбозов, одним из создателей которого являлся. История знает случаи, когда врач проводил эксперименты на себе, но в XX веке это сделал только Е.И. Чазов.

- Автор более 450 научных трудов, в их числе 15 монографий.
- Е.И. Чазов является одним из создателей факультета фундаментальной медицины МГУ им. М.В. Ломоносова.



# НАУЧНОЕ ОТКРЫТИЕ Е.И. ЧАЗОВА



Под руководством Е. И. Чазова было сделано научное открытие «Явление регуляции силы сокращения сердечной мышцы креатином».

Герасимов Г. Н., Микова О. Б., Котин Е. Б., Нехорошев Н. С., Абкин А. Д. Реакция фотокхимического циклоприсоединения в кристалле при низких температурах. "Доклады АН СССР", 1974, т. 216, № 5, с. 1051.

Кирюхин Д. П., Каплан А. М., Барклов И. М., Гольданский В. И. Исследование механизма радиационной полимеризации твердого формальдегида. "Высокомолекулярные соединения", 1972, т. 14 А, с. 2115.

Филкельштейн Е. И., Горбатов Э. Я., Черняк П. В., Абкин А. Д. Радиационная полимеризация акroleина в твердом состоянии. "Высокомолекулярные соединения", 1968, т. 10 Б, с. 397.

БИОЛОГИЯ И МЕДИЦИНА

ОД 577.155; 612.172

ЯВЛЕНИЕ РЕГУЛЯЦИИ СИЛЫ СОКРАЩЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ КРЕАТИНОМ

Акад. АМН СССР Е. И. Чазов, докт. биол. наук В. Н. Смирнов, канд. хим. наук В. А. Сакс и докт. биол. наук Л. В. Розенштраух (Научно-исследовательский институт физиологии им. А. Л. Мясникова АМН СССР) открыли неизвестное ранее явление регуляции силы сокращения сердечной мышцы креатином. Это открытие, отражающее важнейшие особенности мышечного сокращения и энергетического метаболизма миокарда, сделано в результате проведенных авторами теоретических и экспериментальных исследований по энергетике и биохимии сокращения сердечной мышцы.

Известно, что энергия, необходимая для сокращения сердечной мышцы, вырабатывается в процессах аэробического окисления жирных кислот и глюкозы. Основные стадии процессов происходят в митохондриях, где они сопряжены с синтезом аденозинтрифосфата (АТФ) в реакции окислительного фосфорилирования. Известно также, что сокращение мышц происходит в результате расщепления АТФ в АТФ-ной реакции миозина; однако не являлись белков скелетного аппарата мышечных клеток. Считалось, что АТФ

2.003  
0-83  
30474  
Государственный комитет совета министров СССР по делам изобретений и открытий

ОТКРЫТИЯ В СССР

1977

8704  
**ОТКРЫТИЯ**  
ПУБЛИКАЦИЯ ОБ ОТКРЫТИИ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННОМ В ГОСУДАРСТВЕННОМ РЕЕСТРЕ ОТКРЫТИЙ СССР  
[п. 17 Положения об открытиях, изобретениях и рационализаторских предложениях]

ДИПЛОМ № 157

Заявка № ОТ-9176 от 30 декабря 1975 г. Авторы открытия: Е. И. Чазов, академик АМН СССР, В. Н. Смирнов, доктор биологических наук, В. А. Сакс, кандидат технических наук и Л. В. Розенштраух, доктор биологических наук.

Открытие сделано в связи с выполнением служебного задания в Научно-исследовательском институте физиологии им. А. Л. Мясникова.

Приоритет открытия установлен 7 ноября 1975 г. в части теоретического обоснования по пате доклада Сакса В. А. Чернышовой Г. Б., Воронкова Ю. И., Смирнова В. И. и Чазова Е. И. «Изучение транспорта энергии в митохондриальном комплексе на I Советско-Американском симпозиуме по метаболизму миокарда».

28 мая 1976 г. в части экспериментального доказательства по пате доклада Розенштраух Л. В., Сакса В. А., Удворовица А. И., Смирнова В. И. и Чазова Е. И. «Регуляция силы сокращения миокардиальных волокон с помощью креатина на внутриклеточном пути транспорта энергии» на II Советско-Американском симпозиуме по метаболизму миокарда.

Название открытия  
ЯВЛЕНИЕ РЕГУЛЯЦИИ СИЛЫ СОКРАЩЕНИЯ СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ КРЕАТИНОМ  
Формула открытия

Экспериментально установлено неизвестное ранее явление регуляции силы сокращения сердечной мышцы креатином, обусловленное стимуляцией или ингибированием внутриклеточного пути транспорта энергии от митохондрий к миофибриллам.

Научное значение открытия состоит в том, что оно вносит принципиальные изменения в представления о механизмах энергообеспечения сократительного аппарата сердечных клеток. Установлено неизвестное ранее фактора регуляции силы сокращения сердечной мышцы создает основу для разработки нового направления исследований метаболизма миокарда.

Инв. № 27950

Практическое значение открытия заключается в том, что оно открывает новые возможности поиска и создания фармакологических препаратов и средств, избирательно влияющих на отдельные стадии внутриклеточного транспорта энергии и позволяющих целенаправленно воздействовать на сократимость миокарда.

Более подробно сущность открытия изложена в следующих изданиях:

1. Чазов Е. И., Смирнов В. Н., Сакс В. А., Розенштраух Л. В., Удворовица А. И. Регуляция энергетического обмена сердца с помощью физиологически активных веществ. — «Вестник АМН СССР», 1976, вып. 5, с. 24—31.
2. Сакс В. А., Розенштраух Л. В. Современные проблемы энергетического обмена сердечной мышцы. Терапевтический архив № 4, 1977, с. 120—132.
3. Чазов Е. И., Розенштраух Л. В., Сакс В. А., Смирнов В. Н., Удворовица А. И. Углубление сократимости сердечной мышцы путем воздействия на внутриклеточный транспорт энергии. — «Патологическая физиология и экспериментальная терапия», 1976, вып. 4, с. 7—10.
4. Розенштраух Л. В., Смирнов В. Н., Чазов Е. И. Изменения в скорости сокращения волокон жевательных мышц сердца крысы при ингибировании внутриклеточного пути транспорта энергии. — «Физиологический журнал», 1976, вып. 1, с. 120—125.

8704  
8704  
**открытия изобретения промышленные образцы товарные знаки**

Официальный Государственного комитета Совета Министров СССР по делам изобретений и открытий

1977 48

**Диплом на открытие № 187**  
**Авторы: Е. И. Чазов, В. Н. Смирнов, В. А. Сакс, Л. В. Розенштраух.**

Формула открытия опубликована в бюллетене «Открытия, изобретения, промышленные образцы, товарные знаки», 1977, № 48

- в следующей редакции: "Экспериментально установлено неизвестное ранее явление регуляции силы сокращения сердечной мышцы креатином, обусловленное стимуляцией или ингибированием креатинфосфатного пути внутриклеточного транспорта энергии от митохондрий к миофибриллам".



Е.И.Чазов за работой

# АВТОРСКИЕ СВИДЕТЕЛЬСТВА И ПАТЕНТЫ НА ИЗОБРЕТЕНИЯ



Опубликовано 19 охранных документов на изобретения СССР/ Российской Федерации, автором / соавтором которых является Е.И. Чазов

СССР SU (19) 759 947 (19) A1

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ПО ДЕЛАМ ИЗОБРЕТЕНИЙ И ОТКРЫТИЙ

(51) МПК: G01N 27/00 (2006.01)

**ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ СССР**  
Способ получения

(71) Заявитель: 200752/18.18, 20.07.1977  
(72) Дата публикации заявки: 16.08.1980 Бюл. № 24  
(73) Опубликовано: 05.09.1980

(71) Заявитель: Всесоюзный кардиологический научный центр АМН СССР  
Московский филиал Тимина в честь Фрунзе Кардиологической научно-исследовательской лаборатории им. М.В. Ломоносова

(72) Автор(ы): Бергман М.В., Екимова Р.С., Ковалева А.М., Маркина Е., Минаев А.А., Савина Е.Е., Смирнова И.В., Паркина В.В., Чазов Е.И.

**СПОСОБ ПОЛУЧЕНИЯ ВИДИМОГО ПРЕОБРАЖЕНИЯ ОБЪЕКТА И УСТРОЙСТВО ДЛЯ ЕГО ВЫПОЛНЕНИЯ**

Изобретение относится к способу получения изображения объекта и может быть использовано в различных областях: аэрокосмической, военной и гражданской, для визуального представления изображений объектов. Известны способы получения видимого изображения при помощи устройства для его реализации этого способа [1].

Наиболее известным способом является видная дифракционная способность края тонкого слоя изображения.

Известны также способы получения видимого изображения объекта на фотосенсибилизированном слое, нанесенном на область заднего фокусного места.

По новому способу изображение получают на пластине, чувствительной к свету, зонируя при этом световую энергию в виде концентрических колец, полученных при прохождении светового пучка через линзу, расположенную на расстоянии от пластины, равном ее радиусу [2].

Наличием на линзовую поверхность изображения имеет характерное распределение, однако при этом способе изображение получается в виде концентрических колец, что не позволяет получить изображение с высокой разрешающей способностью.

Целью изобретения является способ получения видимого изображения на пластине с фотосенсибилизированным слоем путем зонирования светового пучка, позволяющего получать изображение с высокой разрешающей способностью.

Известны также способы получения видимого изображения на пластине с фотосенсибилизированным слоем путем зонирования светового пучка, позволяющего получать изображение с высокой разрешающей способностью.

**Авторское свидетельство СССР № 759947.** Способ получения видимого изображения объекта и устройство для его осуществления.  
заяв: 20.07.1977;  
опубл: 05.09.1980

СССР SU (19) 770 495 (19) A1

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ПО ДЕЛАМ ИЗОБРЕТЕНИЙ И ОТКРЫТИЙ

(51) МПК: A61K 1/22 (2006.01)

**ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ СССР**  
Способ лечения

(71) Заявитель: Всесоюзный кардиологический научный центр АМН СССР

(72) Автор(ы): Мамин А.В., Лейкин В.С., Паркина В.В., Смирнова И.В., Чазов Е.И.

(71) Заявитель: Всесоюзный кардиологический научный центр АМН СССР

(72) Автор(ы): Мамин А.В., Лейкин В.С., Паркина В.В., Смирнова И.В., Чазов Е.И.

**СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ТРОМБОЭМБОЛИИ**

Изобретение относится к области медицины, конкретно к способам лечения тромбозов.

Известны способы лечения тромбов путем применения системного или местного фибринолитического препарата. Эти способы обладают рядом недостатков. Наиболее близким к изобретению по технической сущности и достигаемому результату является способ лечения тромбозов, заключающийся во введении в вену тромба раствора фибринолитического препарата, содержащего в своем составе фибринолитический препарат [1]. Поскольку лекарственная форма представляет собой раствор фибринолитического препарата, то образование тромба невозможно, что является основным недостатком метода. Следствием указанного выше недостатка является низкая клиническая эффективность. Кроме того, недостатком является системная токсичность применяемого препарата.

Известны также способы лечения тромбозов путем введения в вену тромба раствора фибринолитического препарата, содержащего в своем составе фибринолитический препарат [1]. Поскольку лекарственная форма представляет собой раствор фибринолитического препарата, то образование тромба невозможно, что является основным недостатком метода. Следствием указанного выше недостатка является низкая клиническая эффективность. Кроме того, недостатком является системная токсичность применяемого препарата.

Целью изобретения является лечение тромбозов путем введения в вену тромба раствора фибринолитического препарата, содержащего в своем составе фибринолитический препарат [1]. Поскольку лекарственная форма представляет собой раствор фибринолитического препарата, то образование тромба невозможно, что является основным недостатком метода. Следствием указанного выше недостатка является низкая клиническая эффективность. Кроме того, недостатком является системная токсичность применяемого препарата.

**Авторское свидетельство СССР № 770495.** Способ лечения тромбозов.  
заяв: 28.07.1977;  
опубл: 25.10.1980

СССР SU (19) 1128601 A

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОМИТЕТ ПО ДЕЛАМ ИЗОБРЕТЕНИЙ И ОТКРЫТИЙ

(51) МПК: C12N 9/72 (1980.07), A61K 3/34 (1980.07)

**ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К АВТОРСКОМУ СВИДЕТЕЛЬСТВУ**

(71) Заявитель: Всесоюзная кардиологическая научно-исследовательская лаборатория им. М.В. Ломоносова

(72) Автор(ы): Чазов Е.И., Бергман М.В., Екимова Р.С., Ковалева А.М., Маркина Е., Минаев А.А., Савина Е.Е., Смирнова И.В., Паркина В.В., Чазов Е.И.

**УРОКИНАЗА, ИММОБИЛИЗИРОВАННАЯ НА ФИБРИНОГЕНЕ**

Изобретение относится к способу получения изображения объекта и может быть использовано в различных областях: аэрокосмической, военной и гражданской, для визуального представления изображений объектов. Известны способы получения видимого изображения при помощи устройства для его реализации этого способа [1].

Наиболее известным способом является видная дифракционная способность края тонкого слоя изображения.

Известны также способы получения видимого изображения объекта на фотосенсибилизированном слое, нанесенном на область заднего фокусного места.

По новому способу изображение получают на пластине, чувствительной к свету, зонируя при этом световую энергию в виде концентрических колец, полученных при прохождении светового пучка через линзу, расположенную на расстоянии от пластины, равном ее радиусу [2].

Наличием на линзовую поверхность изображения имеет характерное распределение, однако при этом способе изображение получается в виде концентрических колец, что не позволяет получить изображение с высокой разрешающей способностью.

Целью изобретения является способ получения видимого изображения на пластине с фотосенсибилизированным слоем путем зонирования светового пучка, позволяющего получать изображение с высокой разрешающей способностью.

**Авторское свидетельство СССР № 1128601.** Урокиназа, иммобилизованная на фибриногене.  
заяв: 10.05.1983;  
опубл: 15.07.1985

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ RU (19) 2 260 598 (19) C2

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ, ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(51) МПК: C12N 9/72 (2006.01), A61K 3/34 (2006.01)

**ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ**  
Пептид, обладающий способностью ингибировать миграцию моноцитарных клеток, стимулируемую белком msp-1

(71) Заявитель: Федеральное государственное учреждение «Всероссийский институт лекарственных и химических препаратов»

(72) Автор(ы): Чазов Е.И., Бергман М.В., Екимова Р.С., Ковалева А.М., Маркина Е., Минаев А.А., Савина Е.Е., Смирнова И.В., Паркина В.В., Чазов Е.И.

**Пептид, обладающий способностью ингибировать миграцию моноцитарных клеток, стимулируемую белком msp-1**

Изобретение относится к биологически активным пептидам, способным ингибировать миграцию клеток, стимулируемую белком msp-1. Предложен пептид формулы H-DHDKDQTPK-OH и его фармацевтически приемлемые соли. Заявленный пептид может использоваться в кардиологии для покрытия стентов при ангиопластике с целью предупреждения рестенозов. 1 ил.

Влияние пептида на миграцию моноцитов в культуре ТМР-1, стимулируемую МСП-1.  
1 - контрольный вариант клеток; 2 - МСП-1; 3 - стимулируемая миграция клеток (СММ);  
4 - МСП-1 + ингибиторный пептид; 5 - МСП-1 + глюкоза.

**Патент РФ № 2260598.** Пептид, обладающий способностью ингибировать миграцию моноцитарных клеток, стимулированную белком msp-1  
заяв: 29.10.2003;  
опубл: 20.09.2005

# ПАТЕНТОВАНИЕ ЗА РУБЕЖОМ



## Изобретения Е.И. Чазова были запатентованы во многих странах мира

SVENSK PATENTVERKET (12) UTLÄGGNINGSSKRIFT 181 011 460 086  
 № 81 23567

1974 SE 12/11/02

171) Sökande: Vsesoyuznyy nauchno-issledovatel'skiy tsentr akademii meditsinskikh nauk SSSR, Moskva, SU.  
 172) Oppfinnare: Vsesoyuznyy kardiologicheskyy nauchnyy tsentr akademii meditsinskikh nauk SSSR, Moskva, SU.  
 173) Oppfinnare: V. S. Davydov, V. S. Balaban, V. V. Metelitsa, V. P. Ostrovskaya, V. M. Ulanovskiy, G. G. Khramov, V. E. Chazov, I. I. G. Zhuravskiy, V. M. Shalobakaya, O. I. Kostin.  
 174) Dömd: 1974-07-14.  
 175) Beskrivning: Beskrivning för behandling av diabetes, avsett för oral administrering.  
 176) Ansökan för patent: 1974-07-14.  
 177) Sammanfattning: Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering. Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering. Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering.

SE 460096

REPUBLIQUE FRANÇAISE (12) UTLÄGGNINGSSKRIFT 181 011 460 086  
 № 81 23567

1974 SE 12/11/02

171) Sökande: Vsesoyuznyy nauchno-issledovatel'skiy tsentr akademii meditsinskikh nauk SSSR, Moskva, SU.  
 172) Oppfinnare: V. S. Davydov, V. S. Balaban, V. V. Metelitsa, V. P. Ostrovskaya, V. M. Ulanovskiy, G. G. Khramov, V. E. Chazov, I. I. G. Zhuravskiy, V. M. Shalobakaya, O. I. Kostin.  
 174) Dömd: 1974-07-14.  
 175) Beskrivning: Beskrivning för behandling av diabetes, avsett för oral administrering.  
 176) Ansökan för patent: 1974-07-14.  
 177) Sammanfattning: Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering. Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering. Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering.

FR 2497229

SVENSK PATENTVERKET (12) UTLÄGGNINGSSKRIFT 181 011 460 086  
 № 81 23567

1974 SE 12/11/02

171) Sökande: Vsesoyuznyy nauchno-issledovatel'skiy tsentr akademii meditsinskikh nauk SSSR, Moskva, SU.  
 172) Oppfinnare: V. S. Davydov, V. S. Balaban, V. V. Metelitsa, V. P. Ostrovskaya, V. M. Ulanovskiy, G. G. Khramov, V. E. Chazov, I. I. G. Zhuravskiy, V. M. Shalobakaya, O. I. Kostin.  
 174) Dömd: 1974-07-14.  
 175) Beskrivning: Beskrivning för behandling av diabetes, avsett för oral administrering.  
 176) Ansökan för patent: 1974-07-14.  
 177) Sammanfattning: Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering. Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering. Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering.

SE 442022

SVENSK PATENTVERKET (12) UTLÄGGNINGSSKRIFT 181 011 460 086  
 № 81 23567

1974 SE 12/11/02

171) Sökande: Vsesoyuznyy nauchno-issledovatel'skiy tsentr akademii meditsinskikh nauk SSSR, Moskva, SU.  
 172) Oppfinnare: V. S. Davydov, V. S. Balaban, V. V. Metelitsa, V. P. Ostrovskaya, V. M. Ulanovskiy, G. G. Khramov, V. E. Chazov, I. I. G. Zhuravskiy, V. M. Shalobakaya, O. I. Kostin.  
 174) Dömd: 1974-07-14.  
 175) Beskrivning: Beskrivning för behandling av diabetes, avsett för oral administrering.  
 176) Ansökan för patent: 1974-07-14.  
 177) Sammanfattning: Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering. Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering. Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering.

SE 449621

SVENSK PATENTVERKET (12) UTLÄGGNINGSSKRIFT 181 011 460 086  
 № 81 23567

1974 SE 12/11/02

171) Sökande: Vsesoyuznyy nauchno-issledovatel'skiy tsentr akademii meditsinskikh nauk SSSR, Moskva, SU.  
 172) Oppfinnare: V. S. Davydov, V. S. Balaban, V. V. Metelitsa, V. P. Ostrovskaya, V. M. Ulanovskiy, G. G. Khramov, V. E. Chazov, I. I. G. Zhuravskiy, V. M. Shalobakaya, O. I. Kostin.  
 174) Dömd: 1974-07-14.  
 175) Beskrivning: Beskrivning för behandling av diabetes, avsett för oral administrering.  
 176) Ansökan för patent: 1974-07-14.  
 177) Sammanfattning: Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering. Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering. Innehåller en metod för behandling av diabetes, avsett för oral administrering.

SE 425124



# Е.И. ЧАЗОВ И НОБЕЛЕВСКАЯ ПРЕМИЯ МИРА

- Е.И. Чазов, совместно с американским хирургом, одним из изобретателей дефибриллятора Б. Лауном (1921-2021), являлся сопредседателем международного движения врачей «Врачи мира за предотвращение ядерной войны», которое в 1985 г. было удостоено Нобелевской премии мира.



Вручение Нобелевской премии мира в 1985 г.



Е.И. Чазов и Б. Лаун получают Нобелевскую премию мира за движение «Врачи мира против ядерной войны»



Лауреаты Нобелевской премии мира, посвященной предотвращению ядерной войны

# ИЗВЕСТНЫЕ ПАЦИЕНТЫ Е.И. ЧАЗОВА

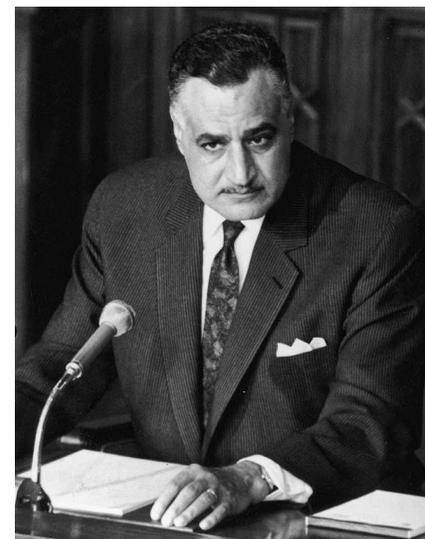


- В течение 16 лет Е.И. Чазов являлся личным врачом генерального секретаря ЦК КПСС, председателя Президиума Верховного Совета СССР Л.И. Брежнева, руководил лечением лидеров СССР К.У. Черненко, Ю.В. Андропова, М.С. Горбачева. Также пациентами Чазова были президент Египта в 1956-1970 гг. Гамаль Абдель Насер, Маршал Советского Союза Г.К. Жуков, академики АН СССР М.В. Келдыш и М.К. Янгель, писатели М. А. Шолохов, К.М. Симонов и др.

Круг исследовательских интересов сформировался под влиянием А.Л. Мясникова, изучавшего сердечно-сосудистые патологии. Именно его Е.И. Чазов считал своим учителем.



Генеральный секретарь ЦК КПСС  
Леонид Ильич Брежнев



Президент Египта в 1956-1970 гг.  
Гамаль Абдель Насер



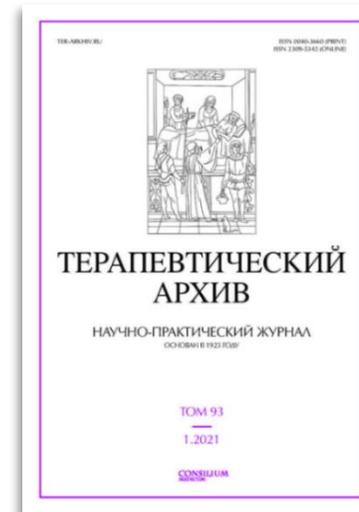
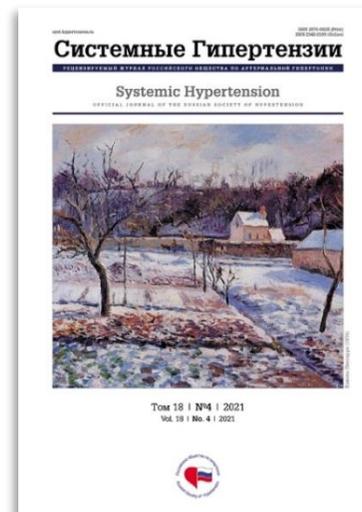
Маршал Советского Союза  
Георгий Константинович Жуков

# И.Е. ЧАЗОВА – КАРДИОЛОГ, УЧЕНЫЙ-НОВАТОР



- И.Е. Чазова в 1984 г. окончила с отличием I Московский медицинский институт им. И.М. Сеченова. Далее весь ее трудовой и творческий путь связан с Всесоюзным кардиологическим научным центром Академии медицинских наук (ныне - ФГБУ «НМИЦ Кардиологии» Минздрава России).
- Академик И.Е. Чазова - выдающийся кардиолог, ученый-новатор, внесла огромный вклад в изучение вопросов клиники и лечения легочной и системной гипертензий. Ее научный поиск наиболее эффективных методов профилактики, диагностики и лечения пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями признан не только в России, но и коллегами из других стран.

- И.Е. Чазова является автором 1,2 тыс. научных работ, в том числе 37 монографий и глав в монографиях.
- Является главным редактором журналов «Системная гипертензия» и «Терапевтический архив»
- зам. главного редактора журналов «Кардиологический вестник» и «Евразийский кардиологический журнал»;
- член редакционной коллегии ряда российских и международных изданий



# ПАТЕНТЫ НА ИЗОБРЕТЕНИЯ



Опубликовано 12 охранных документов на изобретения Российской Федерации, автором / соавтором которых является И.Е. Чазова

31.01.2002, 16:05 ИЗ №05584/4

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (19) **RU (11) 2 405 584 (13) C2**

(51) МПК: **A61M 25/00 (2006.01)**

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ, ЗАЩИТА И ГОТОВЫМ ПАТЕНТАМ

(13) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

Статья 136. Федеральный закон от 19.06.2002 № 79-ФЗ "Об интеллектуальной собственности" (в редакции от 14.06.2011) и от 18.07.2002. При этом: пункты 14, 15 и 16 статьи 136.6 Федерального закона от 19.06.2002 № 79-ФЗ подлежат применению со дня вступления в силу.

(21)22 Заявка: **20091164514.14**, 18.06.2009

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: 21.08.2009

(43) Дата публикации: **10.11.2009** Бюл. № 31

(45) Опубликовано: **10.12.2010** Бюл. № 34

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: **SWAN H.A. et al. Catheterization of the heart in man with the use of a flexible balloon tipped catheter. New Engl J Med 1970; 283:447-451. SU 988279, 15.01.1983. CZ 2004/021.2, 14.10.2005. US 2006/096961 A1, 27.04.2006. ИВНПН В.И. и др. Чрескожная катетеризация и лечение ишемической болезни сердца у больных смешанной желтухой. - Тула, 2006.**

(64) Катетер для катетеризации легочной артерии по адресу: [www.mospatent.ru](http://www.mospatent.ru), 02.09.2007. История развития интраваскулярной кардиологии. Найдено в Патенте по адресу: [www.mospatent.ru](http://www.mospatent.ru), 09.01.2009.

Адрес для переписки: 121596, Москва, ул. Талызина, 13/1-78, И.Е. Чазова

(54) СПОСОБ КАТЕТЕРИЗАЦИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ

(57) Резюме: Изобретение относится к области медицины, а именно к кардиологии и рентгенологии. Устанавливают интраваскуляр в бедренную вену катетеризацию просвета проксимального и дистального отделов катетера Swan-Ganz герметизированным раствором, в дистальный просвет катетера вводят интраваскулярный проводник типа J диаметром 0,64 мм и длиной 260 см, и интродюсер вводит катетер до уровня трикуспидального клапана. Затем баллончик, расположенный на дистальном конце катетера, раздувают и продавливают катетер в дистальный короткий трахеит. Для продолжения через трикуспидальный клапан в

31.01.2002, 16:05 ИЗ №05584/4

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (19) **RU (11) 2 559 424 (13) C1**

(51) МПК: **A61B 5/0065 (2006.01)**

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ, ЗАЩИТА И ГОТОВЫМ ПАТЕНТАМ

(13) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

Статья 136. Федеральный закон от 19.06.2002 № 79-ФЗ "Об интеллектуальной собственности" (в редакции от 14.06.2011) и от 18.07.2002. При этом: пункты 14, 15 и 16 статьи 136.6 Федерального закона от 19.06.2002 № 79-ФЗ подлежат применению со дня вступления в силу.

(21)22 Заявка: **20091142700.14**, 18.06.2014

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: 18.06.2014

Приоритеты: (52) Дата подачи заявки: 18.06.2014

(45) Опубликовано: **10.08.2015** Бюл. № 32

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: **МАРТИНЮК Т.В. и др. Новые возможности в стратегии лечения больных с идиопатической легочной гипертензией: алгоритм ранней диагностики болезни. Системное ревизионное исследование. Российская Федерация (RU) 2404774 G2, 27.11.2019. EA 14037. В1, 30.01.2012. US 2008/025228 A1, 30.12.2008. АКШЛЕВ С.И. Комбинированная терапия идиопатической гипертензии и болезнью у больных с идиопатической легочной гипертензией. Пульмонология. 2013, N 6, С. 112-116. МУХИН Н. Вспомогательная (аппаратная, артериальная ИУ) в лечении легочной гипертензии. Рязань, 2007. N 1, С. 41-47. МАТКОВ К. М. Комбинированная легочная гипертензия и система оксидов азота. Пульмонология. 2012, N 1, С. 88-94. SCHMID H et al. Inhaled nitric oxide versus intravenous vasodilators in acute pulmonary hypertension after cardiac surgery. Lancet. 1999 Nov;354(9195):1108-15. abstr**

Адрес для переписки: 121552, Москва, ул. 3-я Черемуховская, 15-а, ФЛБФ "РНИИ", патентный отдел

(54) СПОСОБ ПОДБОРА ЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ БОЛЬНЫМИ С ИДИОПАТИЧЕСКОЙ ЛЕГОЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

(57) Резюме: Изобретение относится к области медицины, а именно к кардиологии, и может быть использовано при выборе тактики проведения лечебных мероприятий у больных с метаболическим синдромом (МС). Према ведения и лечения больных с МС

31.01.2002, 16:05 ИЗ №05584/4

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (19) **RU (11) 2 337 612 (13) C1**

(51) МПК: **A61B 5/0065 (2006.01), A61B 5/0087 (2006.01), A61B 5/0085 (2006.01), A61B 5/0061 (2006.01), A61B 5/0063 (2006.01), A61B 5/0065 (2006.01), A61B 5/0063 (2006.01)**

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ, ЗАЩИТА И ГОТОВЫМ ПАТЕНТАМ

(13) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

Статья 136. Федеральный закон от 19.06.2002 № 79-ФЗ "Об интеллектуальной собственности" (в редакции от 14.06.2011) и от 18.07.2002. При этом: пункты 14, 15 и 16 статьи 136.6 Федерального закона от 19.06.2002 № 79-ФЗ подлежат применению со дня вступления в силу.

(21)22 Заявка: **2007120128.14**, 30.05.2007

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: 30.05.2007

(45) Опубликовано: **10.11.2009** Бюл. № 31

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: **Чазова И.Е., Чазова В.К. Метаболический синдром. - М.: Медицина, 2004. RU 2275640 C1, 27.04.2006. Койбалова Ж., Толстова В.В. Метаболический синдром: практические аспекты диагностики. Медицинский журнал. 2005, N 7, С. 451-458. Гайдаров М.М., Крюков Н.Н., Осипова. Клиника на развитие метаболического синдрома. Профилактика и лечение. - М.: Медицина, 2002, с.39-47. Vitale C. et al. Metabolic syndrome. Minerva Med. 2006 Jun; 97(3):219-29. (реферат) (айс от 03.04.2008) найдено в базе данных PubMed, Giugliano D, Cerullo A, Ezzatini K. The effects of diet on inflammation: emphasis on the metabolic syndrome. J Am Coll Cardiol. 2006 Aug 15; 48(4):577-85. Epub 2006 Jul 24. (реферат) (айс от 03.04.2008) найдено в базе данных PubMed.**

Адрес для переписки: 121552, Москва, ул. 3-я Черемуховская, 15а, корпус 1, НИИ кардиологии, 5 этаж, И.Е. Чазова

(54) СПОСОБ ВЫБОРА ТАКТИКИ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ НА ФОНЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

(57) Резюме: Изобретение относится к медицине, а именно к кардиологии, и может быть использовано при выборе тактики проведения лечебных мероприятий у больных с метаболическим синдромом (МС). Према ведения и лечения больных с МС

31.01.2002, 16:04 ИЗ №07443/17

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (19) **RU (11) 2 741 371 (13) C1**

(51) МПК: **A61B 5/00 (2006.01), A61B 5/00 (2006.05)**

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

(13) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

Статья 136. Федеральный закон от 19.06.2002 № 79-ФЗ "Об интеллектуальной собственности" (в редакции от 14.06.2011) и от 18.07.2002. При этом: пункты 14, 15 и 16 статьи 136.6 Федерального закона от 19.06.2002 № 79-ФЗ подлежат применению со дня вступления в силу.

(21)22 Заявка: **2020128800**, 31.08.2020

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: 31.08.2020

Дата регистрации: 25.01.2021

Принят(а): 25.01.2021

(22) Дата подачи заявки: 31.08.2020

(45) Опубликовано: **25.01.2021** Бюл. № 31

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: **RU 2480139 C1, 18.02.2019. RU 20162566 A, 14.08.2011. CN 11131200 A, 19.08.2019. HUSSAIN V. et al. Cardiac outcomes of tamoxifen therapy in patients with HER2 positive breast cancer: a pooled analysis of randomized clinical trials. Breast Cancer Res Treat. 2019 May; 175(1):229-246. abstr. doi: 10.1007/s11464-019-08139-6. PMID: 3071445.**

Адрес для переписки: 121552, Москва, ул. 3-я Черемуховская, 15а, ФЛБФ "РНИИ", патентный отдел

(54) СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ У БОЛЬНЫХ HER2 ПОЗИТИВНЫМ РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСХОДНО НИЗКОУ/УМЕРЕННОМУ СЕРДЕЧНО-СУДОСУДИСТОМУ РИСКУ, ПОЛУЧАЮЩИХ ТАРГЕТНУЮ ТРАСТУЗУМАБОМ ПОСЛЕ АНТРАЦИКЛИН-СОДЕРЖАЩЕЙ ХИМИОТЕРАПИИ

(57) Резюме: Изобретение относится к медицине и может быть использовано для прогнозирования развития кардиотоксичности у больных HER2 позитивным раком молочной железы исходно низко/умеренному сердечно-сосудистому риску, получающих таргетную терапию трастузумабом после антрациклин-содержащей химиотерапии. Для этого проводят эхокардиографию с определением общей продольной деформации ЛЖ (GLS). Снижение данного показателя  $\geq 10\%$  после окончания антрациклин-содержащей химиотерапии по сравнению с исходным значением свидетельствует о высоком риске развития кардиотоксичности в процессе терапии трастузумабом. Изобретение позволяет оценить риск развития

**Патент РФ № 2405584.**  
Способ катетеризации легочной артерии.  
заяв: 21.08.2009;  
опубл:10.12.2010

**Патент РФ № 2559424.**  
Способ подбора лекарственной терапии больным с идиопатической легочной гипертензией.  
заяв:18.06.2014;  
опубл: 18.08.2015

**Патент РФ № 2337612.**  
Способ выбора тактики проведения лечебных мероприятий у больных с метаболическим синдромом на фоне артериальной гипертензии.  
заяв: 30.05.2007;  
опубл: 10.11.2008

**Патент РФ № 2741371.**  
Способ прогнозирования развития кардиотоксичности у больных HER2 позитивным раком молочной железы исходно низко/умеренному сердечно-сосудистому риску, получающих таргетную терапию трастузумабом после антрациклин-содержащей химиотерапии.  
заяв: 31.08.2020;  
опубл:25.01.2021

# ИЗОБРЕТЕНИЯ И ПОЛЕЗНЫЕ МОДЕЛИ ФГБУ «РОССИЙСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОМПЛЕКС» МИНЗДРАВА РФ



31.01.2022, 17:30

RU 2 653 994 C1

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,  
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(51) МКП  
A61B 6/08 (2006.01)  
(52) СПС  
A61B 6/08 (2006.01)

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21)(22) Заявка: 2017116669, 12.05.2017

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: 12.05.2017

Дата регистрации: 15.05.2018

Патентный класс: (22) Патент

(45) Опубликовано: 15.05.2018 Бюл. № 14

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: RU 2391910 С2, 20.06.2018, RU 2452172 С2, 18.06.2012, EP 000130109 A1, 04.10.2001, АИПЭЛЕС.С.А. Оценка структурно-функционального состояния миокарда по данным однофотонной эмиссионной компьютерной томографии в сравнении с другим методом визуализации у больных ишемической болезнью сердца. Автореферат дисс. соиск. М., 2012, "Академия". Идентификатор: GINA SILVEIRA, MARIANO et al. Assessment of regional lung ventilation by electrical impedance tomography in a patient with unilateral bronchial stenosis and a history of tuberculosis. J Bras Pneumol. 2013 Nov-Dec; 39(6): 742-746.

Адрес для переписки: 121552, Москва, ул. 3-я Черемусовская, 15а, ФГУ "ФЭИПК" "Витальный огарь"

(54) Способ количественной оценки объема нарушений перфузии легких.

(57) Реферат: Изобретение относится к медицине, а именно к клинической кардиологии, и может быть использовано при проведении количественной оценки нарушений перфузии легких. Для этого выполняют однофотонно-эмиссионную компьютерную томографию (ОЭКТ) и низдоплерографическую компьютерную томографию (КТ) грудной клетки. Полученные КТ-данные используют для вычисления объема перфузируемой части легких. Объем дефекта перфузии легких, выраженный в процентах от общего объема легких, вычисляют по формуле  $V\%_d = \frac{V_{дкт} - V_{дкт-пер}}{V_{дкт}} \times 100\%$ , где  $V\%_d$  - объем дефекта перфузии легких,  $V_{дкт}$  - объем легких по данным КТ,  $V_{дкт-пер}$  - объем перфузируемой части легких по данным ОЭКТ. При значениях  $V\%_d$  от 0 до 10% результат исследования трактуется как норма. При 11%-14% - 20% результат исследования трактуется как умеренные нарушения перфузии легких. При значениях  $V\%_d > 21\%$  - трактуется как выраженные нарушения перфузии легких. Способ обеспечивает наиболее точную количественную оценку нарушений перфузии легких, что позволяет, в том числе, и отслеживать динамику в ходе проведения различных видов терапии. 3 ил., 2 пр.

Изобретение относится к медицине, а именно к клинической кардиологии, и может быть использовано для количественной оценки нарушений перфузии легких по данным однофотонно-эмиссионной и рентгеновской компьютерной томографии (ОЭКТ/КТ).

Радионуклидные методы играют важнейшую роль в диагностическом алгоритме у пациентов, в том числе с легочной гипертензией (ЛГ) различной этиологии. Вентиляционно-перфузионная сцинтиграфия и однофотонно-эмиссионная томография (ОЭКТ) легких является методом выбора для скрининга пациентов с ЛГ на предмет выявления хронического тромбоэмболического поражения легких (ХТЕП). (Galie N, Humbert M, Vachiery J-L, et al. 2015 ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension: The Joint Task Force for the Diagnosis and Treatment of Pulmonary Hypertension of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Respiratory Society (ERS). Endorsed by: Association for European Paediatric and Congenital Cardiology (AEPC), International Society for Heart and Lung Transplantation (ISHLT). Eur Heart J. 2016; 37(1): 67-119.)

В основе метода перфузионной сцинтиграфии легких лежит временная эмболизация артериально-капиллярного русла легких после внутривенного введения радиофармпрепарата (РФП) на основе меченых макрогетатов или микрофер, чаще всего альбумина человеческой сыворотки, меченых теллуром-99m (<sup>99m</sup>Tc-MAA). Чем больше капиллярно подается эмболизатор, тем интенсивнее визуализируется включение РФП в той области легких. Наличие или отсутствия или снижения накопления РФП свидетельствует о нарушении в них кровотока (перфузии). Характерным для ХТЕП является наличие дефекта перфузии, сопровождающих картину соответствующей степени сегментарной, долевой (перфузии), сегментарной, долевой дефекта, аперфузии легкого). При легочной гипертензии (ЛГ) распределение РФП чаще диффузно неравномерное (мозаичное), что указывает на распространенные нарушения перфузии легких на уровне микроциркуляции.

Известен также способ количественной оценки нарушений перфузии легких, включающий выполнение радиофармпрепарата и проведение однофотонной перфузионной сцинтиграфии легких с оценкой выполнения радиофармпрепарата в легком.

Патент РФ №2391910, опублик. 20.06.2018 г.)

Основным недостатком данных методов на сегодняшний день является отсутствие количественной оценки объема визуализируемых нарушений перфузии. При планарной сцинтиграфии легких стандартизация является определением относительной перфузии каждого легкого по зонам Веста, однако эти измерения неточны вследствие эффекта суммиции. Количественная оценка нарушений перфузии легких по данным ОЭКТ не стандартизована, что препятствует использованию метода для динамического наблюдения пациентов.

Дальней изобретение является разработка эффективного, точного и более чувствительного способа количественной оценки нарушений перфузии легких, в том числе для наблюдения пациентов в динамике при проведении терапии.

31.01.2022, 17:30

RU 2 395 091 C1

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,  
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(51) МКП  
G01N 24/32 (2006.01)

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21)(22) Заявка: 2009121895, 04.06.2009

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: 04.06.2009

(45) Опубликовано: 20.07.2010 Бюл. № 28

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: ШУВАЛОВА Ю.А. Клиника полиморфизма гена eNOS в развитии рестеноза после стентирования коронарных артерий. Автореф. дисс. на соиск. ученой степени канд. мед. наук. 2008, 151 с. RU 238884 С2, 27.10.2007, БУЗВ В. В. и др. Оценка течения ишемической болезни сердца после установки стента с лекарственным покрытием и коронарных металлических стентов: данные трехлетнего наблюдения. Кардиология. 2008, №12, с.9-13. POISS B, et al. Molecular biological definition of the importance of NOS polymorphism in coronary artery restenosis after percutaneous coronary intervention: A study in patients with and without the metabolic syndrome. Circulation. 2009; 120(12):75-83. (реферат). (см. заявл. №2008/01/01/2008), опублик. в базе данных PubMed.

Адрес для переписки: 121552, Москва, ул. 3-я Черемусовская, 15а, ФГУ "ФЭИПК" "Витальный огарь", П.В. Савельев

(54) СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ РЕСТЕНОЗА ПОСЛЕ СТИНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ СЕНТАМИ БЕЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОКРЫТИЯ

(57) Реферат: Изобретение относится к области медицины, а именно кардиологии, в частности к эндоскардальным методам лечения. Для прогнозирования развития рестеноза после стентирования коронарных артерий стентами без лекарственного покрытия у пациента определяют генотип полиморфизма Gln298Aар гена эндотелиальной системы оксида азота (eNOS) и Pro198Leu гена гуанилатциклооксидазы-1 (GP-1). При

31.01.2022, 17:40

RU 2 395 091 C1

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,  
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(51) МКП  
G01N 24/32 (2006.01)

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21)(22) Заявка: 2009121895, 04.06.2009

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: 04.06.2009

(45) Опубликовано: 20.07.2010 Бюл. № 28

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: ШУВАЛОВА Ю.А. Клиника полиморфизма гена eNOS в развитии рестеноза после стентирования коронарных артерий. Автореф. дисс. на соиск. ученой степени канд. мед. наук. 2008, 151 с. RU 238884 С2, 27.10.2007, БУЗВ В. В. и др. Оценка течения ишемической болезни сердца после установки стента с лекарственным покрытием и коронарных металлических стентов: данные трехлетнего наблюдения. Кардиология. 2008, №12, с.9-13. POISS B, et al. Molecular biological definition of the importance of NOS polymorphism in coronary artery restenosis after percutaneous coronary intervention: A study in patients with and without the metabolic syndrome. Circulation. 2009; 120(12):75-83. (реферат). (см. заявл. №2008/01/01/2008), опублик. в базе данных PubMed.

Адрес для переписки: 121552, Москва, ул. 3-я Черемусовская, 15а, ФГУ "ФЭИПК" "Витальный огарь", П.В. Савельев

(54) СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ РЕСТЕНОЗА ПОСЛЕ СТИНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ СЕНТАМИ БЕЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОКРЫТИЯ

(57) Реферат: Изобретение относится к области медицины, а именно кардиологии, в частности к эндоскардальным методам лечения. Для прогнозирования развития рестеноза после стентирования коронарных артерий стентами без лекарственного покрытия у пациента определяют генотип полиморфизма Gln298Aар гена эндотелиальной системы оксида азота (eNOS) и Pro198Leu гена гуанилатциклооксидазы-1 (GP-1). При

31.01.2022, 17:40

RU 2 395 091 C1

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,  
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(51) МКП  
G01N 24/32 (2006.01)

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21)(22) Заявка: 2009121895, 04.06.2009

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: 04.06.2009

(45) Опубликовано: 20.07.2010 Бюл. № 28

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: ШУВАЛОВА Ю.А. Клиника полиморфизма гена eNOS в развитии рестеноза после стентирования коронарных артерий. Автореф. дисс. на соиск. ученой степени канд. мед. наук. 2008, 151 с. RU 238884 С2, 27.10.2007, БУЗВ В. В. и др. Оценка течения ишемической болезни сердца после установки стента с лекарственным покрытием и коронарных металлических стентов: данные трехлетнего наблюдения. Кардиология. 2008, №12, с.9-13. POISS B, et al. Molecular biological definition of the importance of NOS polymorphism in coronary artery restenosis after percutaneous coronary intervention: A study in patients with and without the metabolic syndrome. Circulation. 2009; 120(12):75-83. (реферат). (см. заявл. №2008/01/01/2008), опублик. в базе данных PubMed.

Адрес для переписки: 121552, Москва, ул. 3-я Черемусовская, 15а, ФГУ "ФЭИПК" "Витальный огарь", П.В. Савельев

(54) СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ РЕСТЕНОЗА ПОСЛЕ СТИНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ СЕНТАМИ БЕЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОКРЫТИЯ

(57) Реферат: Изобретение относится к области медицины, а именно кардиологии, в частности к эндоскардальным методам лечения. Для прогнозирования развития рестеноза после стентирования коронарных артерий стентами без лекарственного покрытия у пациента определяют генотип полиморфизма Gln298Aар гена эндотелиальной системы оксида азота (eNOS) и Pro198Leu гена гуанилатциклооксидазы-1 (GP-1). При

31.01.2022, 17:40

RU 2 395 091 C1

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ,  
ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(51) МКП  
G01N 24/32 (2006.01)

ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ

(21)(22) Заявка: 2009121895, 04.06.2009

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: 04.06.2009

(45) Опубликовано: 20.07.2010 Бюл. № 28

(56) Список документов, цитированных в отчете о поиске: ШУВАЛОВА Ю.А. Клиника полиморфизма гена eNOS в развитии рестеноза после стентирования коронарных артерий. Автореф. дисс. на соиск. ученой степени канд. мед. наук. 2008, 151 с. RU 238884 С2, 27.10.2007, БУЗВ В. В. и др. Оценка течения ишемической болезни сердца после установки стента с лекарственным покрытием и коронарных металлических стентов: данные трехлетнего наблюдения. Кардиология. 2008, №12, с.9-13. POISS B, et al. Molecular biological definition of the importance of NOS polymorphism in coronary artery restenosis after percutaneous coronary intervention: A study in patients with and without the metabolic syndrome. Circulation. 2009; 120(12):75-83. (реферат). (см. заявл. №2008/01/01/2008), опублик. в базе данных PubMed.

Адрес для переписки: 121552, Москва, ул. 3-я Черемусовская, 15а, ФГУ "ФЭИПК" "Витальный огарь", П.В. Савельев

(54) СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ РЕСТЕНОЗА ПОСЛЕ СТИНТИРОВАНИЯ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ СЕНТАМИ БЕЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО ПОКРЫТИЯ

(57) Реферат: Изобретение относится к области медицины, а именно кардиологии, в частности к эндоскардальным методам лечения. Для прогнозирования развития рестеноза после стентирования коронарных артерий стентами без лекарственного покрытия у пациента определяют генотип полиморфизма Gln298Aар гена эндотелиальной системы оксида азота (eNOS) и Pro198Leu гена гуанилатциклооксидазы-1 (GP-1). При

## Патент РФ № 2653994

Способ количественной оценки объема нарушения перфузии легких.

заяв: 12.05.2017; опубл:15.05.2018.

## Патент РФ № 2395091

Способ прогнозирования развития рестеноза после стентирования коронарных артерий стентами без лекарственного покрытия.

заяв: 04.06.2009; опубл:20.07.2010

# ИЗОБРЕТЕНИЯ И ПОЛЕЗНЫЕ МОДЕЛИ ФГБУ «РОССИЙСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОМПЛЕКС» МИНЗДРАВА РФ



31.01.2022, 17:39

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (19) **RU** (11) **2 653 994** (13) **C1**

(51) МПК: **A61B 6/02 (2006.01)**, **C12L 1/00 (2006.01)**

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

**ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ**

Авторы: **Амелин Александр Аркадьевич (RU), Сергиенко Владимир Борисович (RU)**

Дата регистрации: **15.05.2018**

Приоритет(ы): **12.05.2017**

Адрес для переписки: **121552, Москва, ул. 3-я Черемкинская, 15а, ФГБУ «РКНПК», патентный отдел**

(21)(22) Заявка: **2017116689, 12.05.2017**

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: **12.05.2017**

(42) Дата подачи заявки: **12.05.2017**

(43) Опубликован: **15.05.2018** Бюлл. № 14

(54) Способ количественной оценки объема нарушения перфузии легких

(57) Реферат: Изобретение относится к медицине, а именно к клинической кардиологии, и может быть использовано при проведении количественной оценки нарушения перфузии легких. Для этого выполняют однократно-эмиссионную компьютерную томографию (ОЭКТ) и шизодозиметрическую компьютерную томографию (КТ) грудной клетки. Полученные КТ-данные используют для расчета анатомического объема

18

ИТЭ НАЧИСЛЕНИЯ

Фиг. 1-А

Фиг. 1-Б

18

31.01.2022, 17:40

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (19) **RU** (11) **2 395 091** (13) **C1**

(51) МПК: **G06V 10/26 (2006.01)**

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

**ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ**

Авторы: **Кочевников Александр Павлович (RU), Мешков Алексей Павлович (RU), Шувалова Юлия Александровна (RU)**

(21)(22) Заявка: **200912129514, 04.06.2009**

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: **04.06.2009**

(43) Опубликован: **20.07.2010** Бюлл. № 29

(54) Способ прогнозирования развития рестеноза после стентирования коронарных артерий

(57) Реферат: Изобретение относится к области медицины, а именно к кардиологии, в частности к малоинвазивным методам лечения. Для прогнозирования развития рестеноза после стентирования коронарных артерий стентами без лекарственного покрытия системы окислителя азота (eNOS) и ProBNP на фоне протромбированности-1 (GPR-1). При

15

**Патент РФ № 2395091**  
Способ прогнозирования развития рестеноза после стентирования коронарных артерий стентами без лекарственного покрытия.  
заяв.: 04.06.2009; опубл.:20.07.2010

31.01.2022, 17:41

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ (19) **RU** (11) **143 948** (13) **U1**

(51) МПК: **A61B 17/08 (2006.01)**

ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ

**ОПИСАНИЕ ПОЛЕЗНОЙ МОДЕЛИ К ПАТЕНТУ**

Авторы: **Терехин Александр Сергеевич (RU), Миронов Николай Николаевич (RU), Савельев Александр Павлович (RU)**

(21)(22) Заявка: **201410854614, 06.03.2014**

(24) Дата начала отсчета срока действия патента: **06.03.2014**

(43) Опубликован: **10.08.2014** Бюлл. № 22

(54) Устройство для гемостаза

(57) Реферат: Пользная модель относится к медицинской технике, а именно к устройствам для остановки кровотечения, и может быть использовано в интервенционной кардиологии при проведении диагностических исследований коронарного русла, трансмиоциальной баллонной коронарной ангиопластики и стентирования коронарных артерий транскатетерным или транскатетерным доступом. Техническим результатом полезной модели является достижение гемостаза Это достигается тем, что в заявленном устройстве для гемостаза, содержащем приемный элемент и средство крепления его на теле пациента, создано износостойкое, прижимной элемент выполнен в виде гемостатической губки, зафиксированной по каручковой основе в форме прямоугольника с закругленными углами, в средстве для крепления выложено в виде волоски из гидроабсорбирующего пластика.

14

**Патент РФ на полезную модель № 143948**  
Устройство для гемостаза.  
заяв.: 06.03.2014; опубл.: 10.08.2014

ИТЭ НАЧИСЛЕНИЯ

1

2

3

14



# ПРОГРАММА ДЛЯ ЭВМ ФГБУ «РОССИЙСКИЙ КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ НАУЧНО- ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОМПЛЕКС» МИНЗДРАВА РФ



01.02.2022, 12:32 Пр:ЭВМ № <span class="key">2014662087</span>

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ **RU** **2014662087**



ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА  
ПО ИНТЕЛЛЕКТУАЛЬНОЙ СОБСТВЕННОСТИ  
(12) ГОСУДАРСТВЕННАЯ РЕГИСТРАЦИЯ ПРОГРАММЫ ДЛЯ ЭВМ

Номер регистрации (свидетельства): **2014662087**  
Дата регистрации: **21.11.2014**  
Номер и дата поступления заявки: **2014619710 26.09.2014**  
Дата публикации: **20.12.2014**  
Контактные реквизиты: **gidnev@cardio-it.ru**

Авторы:  
Ощепкова Елена Владимировна (RU),  
Лазарева Наталья Витальевна (RU),  
Кириллова Мария Юрьевна (RU),  
Терещенко Сергей Николаевич (RU),  
Довгалевский Павел Яковлевич (RU),  
Гриднев Владимир Иванович (RU)

Правообладатели:  
Федеральное государственное бюджетное учреждение Российской кардиологической научно-производственной комплекс Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «РКНИК» Минздрава России) (RU)  
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Саратовский научно-исследовательский институт кардиологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ СарНИИК Минздрава России) (RU)

Программа для ЭВМ создана по государственному контракту  
государственный заказчик: Минздрав Российской Федерации (RU)

Название программы для ЭВМ:  
Программа ЭВМ Регистров ИБС и ХСН (информационно-аналитическая система регистров больных ишемической болезнью сердца и хронической сердечной недостаточностью)

Реферат:  
Программа предназначена для учета, хранения и анализа данных больных ишемической болезнью сердца (ИБС) и хронической сердечной недостаточностью (ХСН) и оценки выполнения клинических рекомендаций по диагностике и лечению ИБС и ХСН на основе клинических индикаторов. Программа обеспечивает анализ качества мероприятий профилактики, диагностики, лечения больных с ИБС и ХСН. Программа может применяться в лечебных учреждениях РФ, оказывающих медицинскую помощь кардиологическим больным. Программа используется через интернет.

Тип реализующей ЭВМ: IBM PC - совмест. ПК на базе процессора Intel Celeron и выше для клиентской части, на базе Intel Xeon CPU E5 для сервера

1/2



ФГБУ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР КАРДИОЛОГИИ  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## Свидетельство РФ на Программу для ЭВМ № 2014662087

Программа ЭВМ Регистров ИБС и ХСН (информационно-аналитическая система регистров больных ишемической болезнью сердца и хронической сердечной недостаточностью).  
заяв. 26.09.2014; опубл.20.12.2014.

# ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ИСТОЧНИКИ

1. Информационно-поисковая система ФИПС.- Текст: электронный // ФИПС: официальный сайт.- 2021.-URL: <https://www1.fips.ru/elektronnye-servisy/informatsionno-poiskovaya-sistema/>.
2. Электронный каталог ВПТБ ФИПС.- Текст: электронный // ФИПС: официальный сайт.- 2022.- URL:<https://www1.fips.ru/about/vptb-otdelenie-vserossiyskaya-patentno-tehnicheskaya-biblioteka/elektronnyy-katalog-k-fondu-patentno-pravovoy-literatury.php>.
3. Чазов Евгений Иванович: [биография].- Текст: электронный // Большая российская энциклопедия .- URL: [Большая российская энциклопедия - электронная версия \(bigenc.ru\)](http://bigenc.ru).
4. Евгений Иванович Чазов .- Текст: электронный // ФГБУ НМИЦ Кардиологии Минздрава России: сайт.- б.г.- URL: <https://cardioweb.ru/rukovodstvo/item/73-evgenij-ivanovich-chazov>.
5. Чучалин, А. «Он всегда оставался врачом». О таланте, самоотверженности и духовности Евгения Чазова.- Текст: электронный / А. Чучалин // ТАСС .- 2019. -URL: <https://tass.ru/opinions/6500625>.
6. The Nobel Peace Prize for 1985 .- Текст: электронный // The Nobel Prize: сайт.- 1985- URL: <https://www.nobelprize.org/prizes/peace/1985/press-release/>
7. Юбилей академика Чазовой Ирины Евгеньевны .- Текст: электронный // Селдон Новости: сайт.- 2021- URL: <https://news.myseldon.com/ru/news/index/259881520>.
8. Юбилей академика И.Е. Чазовой.- Текст: электронный // Российская Академия Наук: сайт.- 2021.- URL: <http://www.ras.ru/news/shownews.aspx?id=79f423aa-ae28-477f-b381-229a0e21e84b>.

Антология выдающихся российских ученых-изобретателей включает сведения о выдающихся отечественных деятелях науки и техники, промышленности и других сфер, получивших правовую охрану результатов своей интеллектуальной деятельности и внесших значительный вклад в развитие техники и новых технологий, отечественную и мировую науку.

Материал подготовлен сотрудниками ВПТБ ФИПС  
на основе документов Государственного патентного фонда (ГПФ).

Выражаем благодарность за поддержку проекта и помощь  
в подготовке материалов И.Е. Чазовой и Т.Н. Эриванцевой



Адрес: Бережковская наб., 24, Москва, 125993  
Телефон.: +7 (499)240-41-97  
E-mail: [vptb@rupto.ru](mailto:vptb@rupto.ru)  
Сайт: <http://new.Fips.Ru/> «ОТДЕЛЕНИЕ ВПТБ»

