

ЗАКЛЮЧЕНИЕ
коллегии палаты по патентным спорам
по результатам рассмотрения ☒ возражения ☐ заявления

Коллегия палаты по патентным спорам в порядке, установленном пунктом 3 статьи 1248 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – Кодекс) и Правилами подачи возражений и заявлений и их рассмотрения в Палате по патентным спорам, утвержденными приказом Роспатента от 22.04.2003 № 56, зарегистрированным в Министерстве юстиции Российской Федерации 08.05.2003 № 4520 (далее – Правила ППС), рассмотрела возражение, поступившее 25.10.2013 от ООО «Центр новых медицинских технологий» (далее – лицо, подавшее возражение), против выдачи патента Российской Федерации на изобретение № 2124864, при этом установлено следующее.

Патент Российской Федерации № 2124864 выдан по заявке № 98112248/14 на имя Ульзибата Валерия Борисовича. В настоящее время исключительное право на изобретение по оспариваемому патенту принадлежит следующим лицам: Ульзибат Татьяна Викторовна, Ульзибат Борис Валерьевич, Назаркина Марианна Валерьевна, Косцов Тимур Валериевич (далее - патентообладатель).

Патент действует со следующей формулой изобретения:

1. Способ лечения ортопедических последствий детского церебрального паралича, включающий частичное пересечение измененных мышц, вызывающих контрактуры, отличающийся тем, что пересекают рубцевые тяжи в измененных участках мышц в поперечном направлении, подкожно и поэтапно, начиная с областей с максимальными контрактурами, при этом на каждом этапе проводят фибротомии всех измененных мышц на одном двигательном сегменте или суставе на доступной глубине.

2. Способ по п.1, отличающийся тем, что при гиперкинетической форме детского церебрального паралича дополнительно осуществляют продольное рассечение рубцовых тяжей в измененной мышце.

3. Способ по п.1 или 2, отличающийся тем, что при наличии множества контрактур, направление этапов пересечений или рассечений рубцовых тяжей в измененных участках мышц по двигательным сегментам и суставам проксимальное.

Против выдачи данного патента в палату по патентным спорам, в соответствии с пунктом 2 статьи 1398 Кодекса, поступило возражение, мотивированное несоответствием изобретения по оспариваемому патенту условиям патентоспособности «промышленная применимость» и «изобретательский уровень».

К возражению приложены следующие материалы:

- источник, указанный в тексте возражения как «Большая медицинская энциклопедия». Гл. ред. Б.В.Петровский. М., Советская энциклопедия, 1979, том 11, стр.327, с приложением копии Популярной медицинской энциклопедии, М., 1079, с.302 (далее – [1]);

- книга (копия) Ожегов С.И. Словарь русского языка. М., Русский язык, 1990, с.338 (далее – [2]);

- Ульзибат В.Б., Шишова С.В. и др. Новые методы хирургической реабилитации при детской инвалидности. Журнал «Педиатрия» (копия), 1995, № 4, с.117-118 (далее – [3]);

- книга (копия) Мышечно-фасциальные боли, диагностика и патогенетическое лечение. Методические рекомендации. Составитель Ульзибат В.Б. М., Минздрав СССР, 1990 (далее – [4]);

- копия авторского свидетельства SU 1621901 A1, 1987 г. (ошибка: опубликовано 23.01.1991), (далее – [5]);

- книга (копия) И.И.Каган Топографическая анатомия и оперативная хирургия в терминах, понятиях, классификациях. Учебное пособие. Оренбург, 1997, с.18-23 (далее – [6]);

- книга (копия) Бадалян Л.О. и др. Детские церебральные параличи. Киев, Здоровья, 1988, с.230-235 (далее – [7]);

- Диссертация С.В.Шишова. Организация амбулаторного хирургического лечения больных с ортопедическими последствиями детского церебрального паралича. Дата поступления диссертации январь 1998 (копия) (далее – [8]);

- книга (копия) Кондаков Н.И. Введение в логику. Справочник. М., Наука, 1967, с.49-50 (далее – [9]);

- книга (копия) Руководство по методике предварительной и государственной научно-технической экспертизы изобретений. Инструктивно-методические материалы. М., 1985, ВНИПИ, с.106-107 (далее – [10]);

- Акт экспертного исследования (копия) № 862 от 16.04.2012 (далее – [11]);

- книга (копия) Бойчев Б. и др. Оперативная ортопедия и травматология. София, Медицина и физкультура, 1961, с.309-310 (далее – [12]);

- Копия справки из ЦНМБ от 14.10.2011 (далее – [13]).

В отношении несоответствия оспариваемого патента условию патентоспособности «промышленная применимость» лицо, подавшее возражение, приводит довод, связанный с невозможностью определения признака «максимальная контрактура», включенного в формулу изобретения по оспариваемому патенту.

Так, в возражении отмечено, что упомянутый признак «лишь один раз упоминается» в описании изобретения по оспариваемому патенту. При этом в данном описании не указаны какие-либо источники информации, ставшие общедоступными до даты приоритета изобретения по оспариваемому патенту, где было бы показано, каким образом следует находить, определять или измерять «максимальную контрактуру» в конкретных случаях. На этом основании лицо, подавшее возражение считает, что в материалах заявки отсутствуют средства и методы «для реализации или осуществления признака “максимальная контрактура”» в связи с невозможностью его однозначного понимания.

В отношении несоответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «изобретательский уровень» лицо, подавшее возражение, приводит следующие доводы.

В качестве ближайшего аналога выбран известный из журнала [3] способ лечения ортопедических последствий детского церебрального паралича.

При этом в возражении отмечено, что, хотя в журнале [3] непосредственно не указано на пересечение рубцовых тяжей в поперечном направлении подкожно, однако имеются сведения о фибротомии, которая согласно информации из источников [4] и [5] является операцией по подкожному пересечению рубцовых тяжей в поперечном направлении.

В отношении признака «на доступной глубине» в возражении отмечено, что хотя в журнале [3] сведения о глубине фибротомии отсутствуют, однако данный признак является очевидным для специалистов в данной области. Подтверждением такой очевидности служит информация, взятая из книги [6].

По мнению лица, подавшего возражение, отличием способа по оспариваемому патенту от известного из журнала [3] способа является то, что операцию начинают с областей с максимальными контрактурами, а фибротомии всех изменённых мышц проводят на одном двигательном сегменте или суставе.

В отношении признака «начиная с областей с максимальными контрактурами» в возражении отмечено, что термин «максимальные контрактуры» следует трактовать как «максимально болезненные», «максимально тяжелые», поскольку в описании изобретения по оспариваемому патенту присутствуют такие термины как «самый сильный болевой синдром», «наиболее тяжело пораженные суставы», «наиболее грубые контрактуры».

С учётом такой трактовки данного термина лицо, подавшее возражение, считает, что упомянутый признак («начиная с областей с максимальными контрактурами») известен из диссертации [8], поскольку в ней указано на начало вмешательства с «наиболее грубых контрактур», а также из источников информации [4], [5], [7], где говорится о возможности начала оперативного вмешательства в точке максимальной боли (источники [4], [5]) и устранения «наиболее тяжелых контрактур» (источник [7]).

По мнению лица, подавшего возражение, сведения из источников информации [9], [10] подтверждают, что понятия «контрактуры с максимальной болезненностью», «максимально тяжелые контрактуры» являются частными случаями понятия «максимальная контрактура», поскольку в справочнике по логике [9] говорится следующее: «всем предметам, отображенным в видовом

понятии, присущи все признаки родового понятия, но вместе с тем, присущи свои видовые признаки».

Акт экспертного исследования [11] лицо, подавшее возражение, приводит в качестве доказательства того, что понятия «наибольшее ограничение движений в суставе или сегменте» и «наибольшая степень ограничения движений в суставе» являются синонимичными.

Признак, касающийся рассечения мышцы в поперечном направлении, по мнению лица, подавшего возражение, известен из книги [12].

В адрес патентообладателя было направлено уведомление с приложением экземпляра возражения согласно пункту 3.1 Правил ППС.

Патентообладатель представил отзыв по мотивам возражения, где отметил, что изобретение по оспариваемому патенту соответствует условиям патентоспособности «промышленная применимость» и «изобретательский уровень».

В отзыве отмечено, что под понятием «максимальный» следует понимать «самый большой, наибольший, предельный». То есть, понятие «максимальная контрактура» относится к контрактуре, определяющей наибольшую, предельную степень ограничения движений в суставе или самое большое ограничение нормальной подвижности в суставе, а не к контрактуре, определяющей грубые (то есть морфологические) изменения в тканях и тем более не к болевым синдромам, как это отмечено в возражении.

По мнению патентообладателя, понятие «максимальная контрактура» «не требует дополнительного разъяснения или специальных средств и методов для нахождения, определения и измерения такого состояния, поскольку специалисты, занимающиеся лечением подобных патологий, обладают знаниями и опытом для определения этого состояния по результатам осмотра пациента».

Патентообладатель обращает внимание на то, что термин «фибротомия», образован по стандартному принципу образования сложных слов (Fibrosis и tome) и обозначает рассечение рубцовых изменений в мышечной ткани. При этом термин «фибротомия» не включает в себя явным образом понятия «подкожно» и «дозировано». То есть признак «фибротомии» является общим по отношению к

частному (конкретному) проведению этого приема, а именно «подкожно» и «дозировано». Именно такой частный прием отражен в формуле изобретения по оспариваемому патенту и позволяет обеспечить технический результат, указанный в описании данного патента.

По мнению патентообладателя, с учётом известности понятия «контрактура» и понятия «максимальный», признак «начиная с областей с максимальными контрактурами» однозначно понимается специалистами в области травматологии и ортопедии именно как наибольшая степень ограничения движений в суставе или самое большое ограничение нормальной подвижности в суставе.

В отзыве отмечено, что сведения из диссертации [8] не могут влиять на оценку патентоспособности изобретения по оспариваемому патенту, поскольку данная диссертация [8] не может быть включена в уровень техники, так как имеется авторская льгота.

Тем не менее, патентообладатель обращает внимание на отсутствие в диссертации [8], а также в источниках информации [3]-[7], [9]-[11] сведений о том, что оперативные вмешательства начинают именно с областей с максимальными контрактурами, как это отражено в формуле по оспариваемому патенту. При этом данный признак является существенным для достижения желаемого технического результата.

Изучив материалы дела и заслушав участников рассмотрения возражения, коллегия палаты по патентным спорам установила следующее.

С учетом даты подачи заявки (07.07.1998), по которой был выдан оспариваемый патент, правовая база для проверки патентоспособности изобретения по указанному патенту включает Патентный закон Российской Федерации от 23 сентября 1992 г. № 3517-1 (далее – Закон) и Правила составления, подачи и рассмотрения заявки на выдачу патента на изобретение, утвержденные приказом Роспатентом от 20.09.1993, зарегистрированными в Минюсте РФ 05.11.1993, № 386 (далее Правила ИЗ).

Согласно пункту 1 статьи 4 Закона изобретению предоставляется правовая охрана, если оно является новым, имеет изобретательский уровень и

промышленно применимо. Изобретение является новым, если оно не известно из уровня техники. Изобретение имеет изобретательский уровень, если оно для специалиста явным образом не следует из уровня техники. Уровень техники включает любые сведения, ставшие общедоступными в мире до даты приоритета изобретения.

Не признается обстоятельством, препятствующим признанию патентоспособности изобретения, такое раскрытие информации, относящейся к изобретению, автором, заявителем или любым лицом, получившим от них прямо или косвенно эту информацию, при котором сведения о сущности изобретения стали общедоступными, если заявка на изобретение подана в Патентное ведомство не позднее шести месяцев с даты раскрытия информации. При этом обязанность доказывания данного факта лежит на заявителе.

Согласно подпункту 1 пункта 3.2.4.3 Правил ИЗ сущность изобретения выражается в совокупности существенных признаков, достаточной для достижения обеспечиваемого изобретением технического результата.

Согласно подпункту 1 пункта 3.3.1 Правил ИЗ формула изобретения предназначена для определения объема правовой охраны, предоставляемой патентом.

Согласно подпункту 1 пункта 3.3.1 Правил ИЗ формула изобретения признается выражающей его сущность, если она содержит совокупность его существенных признаков, достаточную для достижения указанного заявителем технического результата.

Согласно подпункту 1 пункта 19.5.1 Правил ИЗ изобретение является промышленно применимым, если оно может быть использовано в промышленности, сельском хозяйстве, здравоохранении, других отраслях деятельности.

В соответствии с подпунктом 2 пункта 19.5.1 Правил ИЗ при установлении возможности использования изобретения проверяется, содержат ли материалы заявки указание назначения заявленного объекта изобретения. Проверяется также, описаны ли в первичных материалах заявки средства и методы, с помощью которых возможно осуществление изобретения в том виде,

как оно охарактеризовано в каждом из пунктов формулы изобретения. При отсутствии таких сведений в материалах заявки допустимо, чтобы указанные средства и методы были описаны в источнике, ставшем общедоступным до даты приоритета изобретения.

Кроме того, следует убедиться в том, что в случае осуществления изобретения по любому из пунктов формулы, действительно возможна реализация указанного заявителем назначения.

Согласно подпункту 1 пункта 19.5.3 Правил ИЗ, проверка изобретательского уровня проводится в отношении изобретения, охарактеризованного в независимом пункте формулы, и включает:

- определение наиболее близкого аналога;
- выявление признаков, которыми отличается заявленное изобретение от наиболее близкого аналога (отличительных признаков);
- выявление из уровня техники решений, имеющих признаки, совпадающие с отличительными признаками рассматриваемого изобретения.

Согласно подпункту 2 пункта 19.5.3 Правил ИЗ, изобретение признается соответствующим условию изобретательского уровня, если не выявлены решения, имеющие признаки, совпадающие с его отличительными признаками, или такие решения выявлены, но не подтверждена известность влияния отличительных признаков на указанный заявителем технический результат.

Согласно подпункту 5 пункта 19.5.3 Правил ИЗ изобретение не рассматривается как не соответствующее изобретательскому уровню из-за его кажущейся простоты и раскрытия в материалах заявки механизма достижения технического результата, если такое раскрытие стало известно не из уровня техники, а только из материалов заявки.

В соответствии с пунктом 22.3 Правил ИЗ при определении уровня техники общедоступными считаются сведения, содержащиеся в источнике информации, с которым любое лицо может ознакомиться само, либо о содержании которого ему может быть законным путем сообщено.

Датой, определяющей включение источника информации в уровень техники, является:

- для опубликованных описаний к охраняемым документам – указанная на них дата опубликования;

- для отечественных печатных изданий и печатных изданий СССР, на которых не указана дата подписания в печать, а также для иных печатных изданий – дата выпуска их в свет, а при отсутствии возможности ее установления – последний день месяца или 31 декабря указанного в издании года, если время выпуска в свет определяется соответственно лишь месяцем или годом;

- для материалов диссертаций и авторефератов диссертаций, изданных на правах рукописи, - их дата поступления в библиотеку.

При описании каждого из аналогов приводятся библиографические данные источника информации, в котором он раскрыт, признаки аналога с указанием тех из них, которые совпадают с существенными признаками заявляемого изобретения, а также указываются известные заявителю причины, препятствующие получению требуемого технического результата.

Изобретению по оспариваемому патенту представлена правовая охрана в объёме совокупности признаков, содержащихся в приведённой выше формуле изобретения.

Анализ доводов лица, подавшего возражение, и доводов патентообладателя, касающихся оценки соответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «промышленная применимость», показал следующее.

В описании и формуле изобретения по оспариваемому патенту раскрыты средства и методы для осуществления признака «максимальная контрактура».

Так, согласно словарно-справочной литературе понятие «максимальный» означает «самый большой, наибольший, предельный» (Словарь русского языка. Том II, издательство «Русский язык», 1999, с.217).

При этом общеизвестно, что «контрактура» - это ограничение амплитуды движений в суставе (Травматология и ортопедия. Руководство для врачей, том 1, М., «Медицина», 1997, с.46).

Возможность измерения ограничения амплитуды движений в суставе методом изучения функций сустава также общеизвестна (Травматология и ортопедия, том 1, М., «Медицина», 1997, с.48).

Исходя из этого можно констатировать, что «максимальная контрактура» определяется наибольшим ограничением движений для данного сустава или сегмента, а методы измерения такого ограничения движений являются общеизвестными в данной области техники.

При этом с учетом приведенных выше сведений из общеизвестных источников информации и знаний в области медицины не вызывает сомнений возможность понимания специалистами термина «максимальная контрактура», когда речь идет о пациентах с детским церебральным параличом.

На основании изложенного, можно сделать вывод о том, что возражение не содержит доводов, позволяющих признать изобретение по оспариваемому патенту не соответствующим условию патентоспособности «промышленная применимость».

Анализ доводов лица, подавшего возражение, и доводов патентообладателя, касающихся оценки соответствия изобретения по оспариваемому патенту условию патентоспособности «изобретательский уровень» показал следующее.

Техническим результатом от использования изобретения по оспариваемому патенту, согласно описанию к указанному патенту, является уменьшение травматичности, увеличение функциональной эффективности, сокращение сроков лечения.

Ближайшим аналогом изобретению по оспариваемому патенту в возражении указан способ лечения ортопедических последствий детского церебрального паралича, раскрытый в журнале [3]. Данный способ включает частичное пересечение измененных мышц, вызывающих контрактуры; пересечение рубцовых тяжей в измененных участках мышц, поэтапно.

Отличием способа по оспариваемому патенту от известного из журнала [3] ближайшего аналога является то, что пересечение рубцовых тяжей осуществляют в поперечном направлении, подкожно. При этом на каждом этапе фибротомии, оперативные вмешательства выполняют на одном двигательном сегменте или

суставе всех измененных мышц, начиная именно с областей с максимальными контрактурами, на доступной глубине.

Признак, касающийся «выполнения оперативных вмешательств...на доступной глубине» является очевидным для специалистов данной области, с учетом известных из источника [6] сведений о том, что при любом оперативном вмешательстве среди прочих критериев оперативного доступа оценивается зона доступности - площадь в глубине раны, доступная для манипуляции хирурга (анатомия [6], стр.20). То есть, анатомическая доступность является одним из показателей обоснованности любой хирургической операции и всегда учитывается при ее проведении.

При этом из методических рекомендаций [4] известен прием пересечения рубцовых тяжей в поперечном направлении, обеспечивающий малую травматичность и уменьшающий повреждение окружающих тканей при оперативном вмешательстве.

Прием осуществления фибротомий подкожно и в поперечном направлении у пациентов с ДЦП известен из авторского свидетельства [5]. Так, в примере, содержащемся в описании к авторскому свидетельству [5], содержатся сведения об осуществлении операции –фибротомии на всех участках пораженных мышц при ограничении у пациентов движений в коленном и тазобедренном суставах из-за мышечных контрактур, с последующим полным восстановлением объема движений. Как следует из данного источника информации, в стадии рубцового перерождения, характеризующейся локальной болезненностью, мышечными контрактурами разной степени выраженности, пересекают измененные участки мышцы в местах крепления мышечных волокон. После пересечения одного тяжа процедура поиска тяжей и их пересечение повторяется. Таким образом, признак, касающийся «проведения на каждом этапе фибротомий всех измененных мышц на одном двигательном сегменте или суставе» с целью обеспечения мышечной функции и повышения эффективности лечения ортопедических последствий ДЦП раскрыт в авторском свидетельстве [5].

В отношении признака, касающегося того, что рубцевые тяжи в измененных участках мышц пересекают именно «начиная с областей с максимальными контрактурами», необходимо отметить следующее.

Ни в одном из указанных в возражении источников информации [4], [5], [7], [8] не содержится сведений о данном признаке.

Так, в книге [4] и авторском свидетельстве [5] речь идет об осуществлении прокола кожи (начале оперативного вмешательства) «в точке максимальной болезненности» и «в проекции точки максимальной боли или рубцового тяжа» соответственно. Здесь, действительно, употребляется термин «максимальной». Однако, упоминаемые области с «максимальной болезненностью» и точки «максимальной боли» характеризуют иное физиологическое состояние и клиническое проявление по сравнению с областью «максимальных контрактур», указанных в формуле изобретения по оспариваемому патенту.

Наиболее болезненная контрактура не обязательно будет там, где имеется наибольшее ограничение движений, так как наибольшая болезненность может быть связана с наличием воспаления, травмированием. При этом ограничение движений может быть незначительным. Наиболее грубая контрактура характеризуется наиболее обширными деформациями, наибольшим количеством рубцов, что также не является имманентно присущим контрактуре с наибольшим ограничением движений. Меньшие по объёму деформации и рубцовые массивы могут в зависимости от их локализации обеспечить большее ограничение движений в суставе, чем значительные по объёму рубцовые деформации. Контрактура может возникнуть и в результате, например, упора суставной поверхности в сместившийся фрагмент повреждённой кости, что не будет сопровождаться образованием крупных массивов рубцов (Травматология и ортопедия, Руководство для врачей, том 1, М., «Медицина», 1997, с.47).

В книге [7] (стр. 232) говорится о том, что «при наличии множественных контрактур в суставах, прежде всего, устраняют наиболее тяжелые из них...». Однако, «тяжелые контрактуры» и «максимальные контрактуры» не являются одним и тем же состоянием клинического/симптоматического проявления и не отражают одну и ту же контрактуру. Так, под понятием «тяжелый» принято

понимать «переносимый с трудом, затруднительный, обременительный, опасный, причиняющий страдания, боль» (Словарь русского языка. Том IV, издательство «Русский язык», 1999, с.438). То есть, понятие «наиболее тяжелая контрактура» характеризует контрактуру, наносящую наибольший ущерб возможности самообслуживания пациента, его трудоспособности, создающую наибольшие болевые ощущения. При этом область с наиболее тяжелыми контрактурами относится к области, в которой имеются контрактуры, оказывающие наибольшее влияние на тяжесть состояния пациента. Также, как было отмечено выше, «максимальный» - это «самый большой, наибольший, предельный» (Словарь русского языка. Том II, издательство «Русский язык», 1999, с.217). То есть, с учетом определения «контрактуры» как ограничение амплитуды движений в суставе (Травматология и ортопедия, Руководство для врачей, том 1, М., «Медицина», 1997, с.46), «максимальная контрактура» однозначно определяется наибольшим ограничением именно движений для данного сустава или сегмента.

Таким образом, понятие «тяжелый» ориентировано на степень тяжести для пациента – на влияние на возможности самообслуживания, трудоспособность, болевые ощущения, а «максимальный» - на степень ограничения подвижности сустава или сегмента. Причем, представленная в этой же книге [7] информация о том, что «...благоприятный для оперативного вмешательства период зависит от целого ряда факторов – тяжести поражения, выраженности контрактур, их локализации и степени ...рефлексов...» (стр. 231) указывает на абсолютно разные факторы, определяющие те или иные контрактуры и лишь подтверждает их различие как в терминологическом, так и в медицинском определении признаков «тяжелые» и «максимальные контрактуры».

Также не может являться идентичным понятию «максимальная контрактура» понятие «наиболее тяжелое поражение сустава», так как тяжесть поражения определяется не только величиной, на которую ограничено движение в суставе, но и важностью состояния сустава для трудоспособности пациента, его возможности к самообслуживанию. Незначительное ограничение движений в важном, с точки зрения трудоспособности и самообслуживания суставе, будет иметь более тяжелые последствия для пациента, чем значительное ограничение

движений в менее важном суставе (см. Малая медицинская энциклопедия. Под редакцией ПОКРОВСКОГО В.И., том 2, М., издательство «Советская энциклопедия», 1991, с.490).

В диссертации [8] также отсутствует обсуждаемый признак. В данной работе речь идет лишь об устранении в области суставов верхних и нижних конечностей «наиболее грубых контрактур». Однако, как показано выше, грубые контрактуры и максимальные контрактуры не являются одними и теми же контрактурами.

Что касается довода патентообладателя о наличии у него авторской льготы, то в возражении указано на известность из диссертации [8] только одного признака, касающегося «области с максимальными контрактурами», а не на раскрытие в данной диссертации сущности изобретения по оспариваемому патенту, выражающейся в совокупности существенных признаков формулы (см. процитированный выше пункт 1 статьи 4 Закона, пункты 3.2.4.3 и 3.3.1 Правил ИЗ).

Тем не менее, как уже отмечено выше, в упомянутой диссертации [8] признак, выраженный понятием «максимальные контрактуры», отсутствует.

В отношении источников информации [9],[11] целесообразно отметить, что ни в одном из них также не приведено сведений о понятии «максимальные контрактуры» и о признаке «пересекают именно, начиная с областей с максимальными контрактурами».

Так, в справочнике [9] (стр.49-50) приведены лишь краткие сведения для начинающих изучение логики с разъяснениями терминов – род и вид.

Что касается источника [10], то он приведен для пояснения понятий «частное»-«общее».

В акте экспертного исследования [11] приведена лишь информация о лингвистическом исследовании терминологии, которая не упоминается в формуле изобретения по оспариваемому патенту. Данные исследования не учитывают особенность и специфику применения тех или иных понятий в области медицины.

Кроме того, данный акт экспертного исследования [11] является лишь заключением филолога, а не официального лица, уполномоченного проводить экспертизу в области медицины, и не влияет на оценку патентоспособности изобретения по оспариваемому патенту.

Таким образом, понятия «грубые», «тяжелые», «болезненные» и «максимальные» нельзя признать выражающими одно и то же понятие, касающееся контрактур у больных детским церебральным параличом. При этом соответствующие им контрактуры характеризуются различными морфологическими и физиологическими процессами.

То есть, таким симптоматическим и/или клиническим проявлениям как «наиболее болезненная контрактура», «наиболее грубая контрактура», «наиболее тяжелая контрактура» или «наиболее тяжелое поражение сустава», не является имманентно присущим признак «максимальная контрактура» с точки зрения медицины и с учетом привлечения справочной медицинской литературы (см. выше). Соответственно, в данном случае, признак «максимальная контрактура» не является общим по отношению к наиболее «грубым», «тяжелым» или «болезненным» контрактурам, так как обсуждаемый признак («максимальная контрактура») не объединяет собой в обязательном порядке данные проявления (болезненность, тяжесть, грубость), поскольку все эти проявления (признаки) характеризуют собой абсолютно разную симптоматику, клинику и/или морфологию и не поддаются отождествлению с точки зрения их рассмотрения в области хирургии/ортопедии и отражают совершенно разную сущность с точки зрения медицины.

Понятия «наиболее тяжелая контрактура», «наиболее болезненная контрактура», «наиболее грубая контрактура» по отношению к понятию «максимальная контрактура» также не являются видовыми по отношению к родовому понятию, как на то указывает лицо, подавшее возражение, ссылаясь на источники информации, касающиеся общих терминов логики и общих терминов научно-технической экспертизы [9], [10].

Эти понятия не являются подчинёнными, а дают характеристики различным по своей сущности патологическим изменениям в суставе. Понятие «наиболее

грубый» характеризует наибольшие морфологические изменения, «наиболее болезненный» наибольшие болевые ощущения, «наиболее тяжелый» в первую очередь относится к наибольшим ограничениям трудоспособности и самообслуживания, а «наибольшая контрактура, максимальная контрактура» к наибольшей величине, на которую ограничиваются движения в суставе.

Исходя из изложенного, можно констатировать, что в возражении не приведены сведения, подтверждающие известность из уровня техники всех признаков независимого пункта формулы изобретения по оспариваемому патенту.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что возражение не содержит доводов, позволяющих признать изобретение по оспариваемому патенту несоответствующим условию патентоспособности «изобретательский уровень».

Учитывая вышеизложенное, коллегия палаты по патентным спорам пришла к выводу о возможности

отказать в удовлетворении возражения, поступившего 25.10.2013, патент Российской Федерации на изобретение № 2124864 оставить в силе.