Облікова картка НДДКР

Державний обліковий номер: 0306U008642

Державний реєстраційний номер: 0103U002383

Відкрита

Дата реєстрації: 13-12-2006

1. Етапи виконання

Номер етапу: 1

Назва етапу: Проведення патентно-інформаційного пошуку. Підготовка матеріальної бази та створення методик дослідження НДР. Набір 30 хворих. Публікація статтей.

Початок етапу: 01-2004

Закінчення етапу: 12-2006

Вид звітного документа: Без звіту

2. Виконавець

Назва організації: Дніпропетровська державна медична академія

Код ЄДРПОУ/ІПН: 02010681

Підпорядкованість: Міністерство охорони здоров'я України

Адреса: 49044, м.Дніпро, вул. Дзержинського 9

Телефон: (0562)312255

Інше:

3. Власник результатів НДДКР (продукції)

Назва організації: Дніпропетровська державна медична академія

Код ЄДРПОУ/ІПН: 02010681

Адреса: 49044, м.Дніпро, вул. Дзержинського 9

Підпорядкованість: Міністерство охорони здоров'я України

4. Джерела та напрями фінансування

Підстава для проведення робіт: 43 - власна ініціатива (якщо робота виконується з власної ініціативи за кошти виконавця НДР або безкоштовно)

КПКВК:

Напрям фінансування:

Джерела фінансування

5. Науково-технічна робота

Назва роботи (укр)

Обґрунтування та розробка органопротекторних технологій знеболення та інтенсивної терапії (у тому числі з використанням ГБО, плазмозамінників з функцією переносу кисню, озону) у хворих різних вікових категорій в критичних станах.

Назва роботи (англ)

Substantiation and working out of organoprotective technologies of anesthesia and intensive therapy inclding the usage of hyperbaric oxygenation (HBO), plasma replacements with a function of oxygen carrier, ozone in the patient of defferent age groups in critical states.

Реферат (укр)

Обстежено 265 дорослих та дітей в критичному стані (опікова хвороба, ішемічний інсульт, цукровий діабет, прееклампсія, хірургічна патологія, торакальна травма).Вивчались центральна та періферічна гемодинаміка, зовнішне дихання, окислювально-відновні процеси, психо-неврологичний стан, показники болю. Результати дослідження: Розроблені органопротекторні технології інтенсивної терапії з використанням перфторану, нейропротекторів, озону, збалансованих електролітних та спеціальних розчинів, що дозволило поліпшити результати лікування, скоротити термін перебування хворих у стаціонарі на 2 ліжко-доби с досягненням економічного ефекту в середньому на 10%. Запропоновані схеми знеболювання поліпшили перебіг інтра- та післяопераційного періодів зі зниженням ускладнень на 12%. Новизна: Встановлено, що динаміка показників психоемоційної сфери у пацієнтів з тяжкими опіками дозволяє прогнозувати перебіг хвороби. Ступень впровадження: в Україні: Дніпропетровська та Львівська області. Практичні рекомендації: Для забепечення інтраопераційної органопротекції у хворих онкохірургічного профілю з тяжкою респіраторною дісфункцією доцільне внутрішньовенне введення плазмо замінника з функцією переносу кисню - перфторану. Для забезпечення адекватності періопераційного періоду в різних вікових групах треба проводити постійний моніторинг болю та седації. У хворих з опіковою постгіпоксичною енцефалопатією та порушеннями мозкового кровообігу по ішемічному типу в гострому періоді в якісті нейро- та органопротектора рекомендується введення тіоцетаму. Область застосування: анестезіологія, інтенсивна терапія, хірургія, неврологія. Висновки: Використання нейропротекторів та органопротекторів (перфторану, тіоцетаму, реамбіріну, озону) дозволяє зменшити кількість ускладнень, ліжко-добу, підвищити економічний ефект. Застосування запропонованих методів знеболювання підвищує якість інтра- та післяопераційного періодів.

Реферат (англ)

265 adults and children in a critical condition (burn illness, ischemic stroke, saccharine diabetes, preeklampsiya, surgical pathology, thoracic trauma) was inspected. Central and peripheral hemodynamic, external breathing, processes of oxidizing-restorations, psychoneurological status, the indexes of pain were studied. Research results: We are develop organoprotective technologies of intensive therapy with the use of perftoran, neuroprotectors, ozone, salts and special balanced solutions, that allowed to improve the results of treatment, shorten time of stay of patient in permanent establishment on 2 days with the decline of expenses on treatment on the average on 10%. The offered charts of anaesthetizing improved a flow intra- and postoperative periods with the decline of amount of complications on 12%. Novelty: It is set that the dynamics of indexes of psychoemotional sphere for patients with heavy burns allows to forecast the flow of illness. Degree of introduction: in Ukraine: Dnipropetrovsk andvov regions. Practical recommendations: For providing of intraoperative organoprotection at patients of onkosurgical type with heavy respirator dysfunction intravenous introduction of plasma substitute solutions is expedient with the function of carry of oxygen - perftoran. For providing of adequacy of perioperative period conducting of the permanent monitoring of pain syndrome and sedation is needed in the different groups of ages. At patients with burn posthypoxic hypoxia and violations of cerebral circulation of blood by ischemic type in a sharp period as neuro- and organoprotectors introduction of thiocetam is shown. Application domain: anesthesiology, intensive therapy, surgery, neurology. Conclusions: The use of neuroprotektors and organoprotectors (perftoran, thiocetam, reamberin, ozone) allows to decrease the amount of complications, staying patients in hospital, promote an economic effect. Application of the offered methods of anaesthetizing is promoted by quality of intra- and postoperative periods

Індекс УДК: 616/618, 616-089.5:616-08-039.35]:615.384:546.16:615.835.3:612.014.464.036.111.

Коди тематичних рубрик НТІ: 76.29

6. Науково-технічна продукція (НТП)

7. Бібліографічний опис

Фракционированные и нефракционированные гепарины в интенсивной терапии. /Г.В.Дзяк, Е.Н.Клигуненко, В.И.Снисарь, В.В. Ехалов. -М.: МЕДпресс-информ, 2005.-208 с.; Интенсивная терапия кровопотери/Е.Н.Клигуненко, О.В.Кравец. - М.: МЕДпресс- информ, 2005. - 112 с.; Интенсивная терапия ожоговой болезни/ Е.Н.Клигуненко, Д.П. Лещев, С.В.Слесаренко, В.В. Слинченков, Е.Ю, Сорокина. - М.: МЕДпресс- информ, 2005. - 144 с.; В.И.Снисарь, О.Н.Налесный. Особенности анестезиологического пособия при оперативном лечении аденотонзиллярной патологии у детей. Журнал "Біль, знеболювання і інтенсивна терапія". № 1,2006. - стр. 49-60.; Клигуненко О.М., Сорокіна О.Ю., Слінченков В.В., Лещов Д.П., Соєць Л.А,, Соловйова Л.Л. Муслін В.П. Компоненти інфузійно-трансфузійної терапії опікового шоку і рання нутрітивна підтримка у пацієнтів з тяжкою термічною травмою. Журнал "Науковий вісник Ужгородського університету." Серія "Медицина". Випуск 27, 2006. - стр.39-42.; О необходимости стандартизации этапного лечения больных с тяжелой термической травмой / Клигуненко Е.Н., Слесаренко С.В., Сорокина Е.Ю., Слинченков В.В., Лещев Д.П. // Тези Міжнародної конференції "Актуальные проблемы термической травмы", 20-22 червня 2006 р. М. Санкт-Петербург. - С.78-79.; V.I. Snisar, O. O. Vlasov. Bioelectrical heart activity under epidural with different local anesthetics in infants. XIV Sumpozium Sekcji Pediatryczntj Polskiego Towarzystwa Anestezjologii I Intensywnej Terapii. Streszcztnia. Krakow, 21-23 wrzesnia 2006 - p. 72 - 74.5490

8. Звітна документація

Робота виконується без звіту

9. Заключні відомості

Керівник організації:

Дзяк Георгій Вікторович

Керівники роботи:

Снісарь Володимир Іванович

Керівник відділу реєстрації наукової діяльності УкрІНТЕІ

Юрченко Т.А.