Облікова картка НДДКР

Державний обліковий номер: 0213U006565

Державний реєстраційний номер: 0111U001373

Відкрита

Дата реєстрації: 19-11-2013

1. Етапи виконання

Номер етапу: 1

Назва етапу: Обґрунтування та розробка органопротекторних технологій знеболювання та інтенсивної терапії у хворих різних вікових категорій при невідкладних та критичних станах

Початок етапу: 01-2011

Закінчення етапу: 12-2013

Вид звітного документа: Остаточний звіт

2. Виконавець

Назва організації: ДЗ "Дніпропетровська медична академія"

Код ЄДРПОУ/ІПН: 02010681

Підпорядкованість: Міністерство охорони здоров'я України

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

Телефон: (0562) 31-22-57

3. Власник результатів НДДКР (продукції)

Назва організації: Державний заклад "Дніпропетровська медична академія Міністерства охорони здоров'я України"

Код ЄДРПОУ/ІПН: 02010681

Адреса: вул. Володимира Вернадського, 9, м. Дніпро, Дніпропетровський р-н., Дніпропетровська обл., 49044, Україна

Підпорядкованість: Міністерство охорони здоров`я України

Телефон: 380567664848

Телефон: 380567135257

E-mail: dsma@dsma.dp.ua

WWW: http://dsma.dp.ua

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: 2.2 - прикладні дослідження і розробки

Джерела фінансування

Джерело фінансування: 7704 - власні кошти, кошти підприємств, установ, організацій, фізичної особи на виконання ініціативних робіт

Фактичний обсяг фінансування за звітний етап: 40 тис. грн.

5. Науково-технічна робота

Назва роботи (укр)

Обґрунтування та розробка органопротекторних технологій знеболювання та інтенсивної терапії у хворих різних вікових категорій при невідкладних та критичних станах

Назва роботи (англ)

Substantion of working out of organoprotective technologies of anesthesia and intensive therapy in the patients of defferent age in urgent and critical states

Реферат (укр)

На підставі вивчення основних механізмів розвитку критичного стану, обумовленого тяжкими опіками обґрунтовані способи і методи періопераційної органопротекторної інтенсивної терапії у гострому періоді опікової хвороби яка спрямована на попередження розвитку поліорганної недостатності та зменшення проявів органної дисфункції. Виконання поетапного алгоритму надання медичної допомоги потерпілим з тяжкою термічною травмою зменшує тривалість і тяжкість опікового шоку, скорочує період опікової токсемії, забезпечує можливість раннього хірургічного лікування опіків та неускладнений перебіг опікової хвороби у 97,4% пацієнтів з ІТУ до 90 од., у 79,5% – з ІТУ 91-120 од. та у 55,1% – з ІТУ>121 од., дозволяє знизити летальність.Вивчено і проаналізовано стан синдрому системної запальної відповіді у хворих з множинною травмою. Доведено, що проведення випереджаючої інтенсивної терапії рекомбінантного інтерлейкіну-2 у хворих з домінуванням скелетної множинної травми дозволяє скоротити кількість ранніх інфекційних ускладнень травматичної хвороби у 1,8 рази, зокрема пневмоній – у 2,4 рази, зниження середнього ліжко-дня у відділенні інтенсивної терапії – у 2,2 рази. що у постраждалих з множинною травмою на фоні домінування абдомінальної випереджаюча цитокінотерапія сприяє зменшенню частоти розвитку ускладнень ТХ у 2 рази, корелює зі зниженням випадків абдомінального сепсису, достовірно скорочує термін перебування хворих у ВАІТ у 2,1 рази, загальний термін лікування – у 1,6 рази, достовірно знижуючи летальність у 2,0 рази. На підставі вивчення впливу різних варіантів анестезії на гемодинаміку, рівень болю, маркери запалення і гемостаз обґрунтовано раціональність використання методів епідуральної і спинномозкової анестезії при операціях у загальній та пластичній хірургії завдяки зниженню рівнів післяопераційного болю та інтраопераційної крововтрати і протизапальним властивостям. Використання епідуральної анестезії при операціях у загальній та пластичній хірургії формує найменш енергоємний тип гемодинаміки, нормалізує судинний тонус, знижує навантаження на міокард, зменшує вираженість больового синдрому впродовж 1 доби після операції, забезпечує протизапальний ефект до 5 доби після операції. Водночас стабілізуються системи коагуляції і фібринолізу при активації ендогенної антикоагулянтної системи, що не тільки зменшує рівень інтраопераційної крововтрати, але і знижує строк перебування хворого як на ліжку інтенсивної терапії в 2 рази, загальний ліжко-день (з 6,1±2,2 до 5,2±0,3, p=0,01). На підставі дослідження допплерографічних показників мозкового кровообігу, оцінки церебральної перфузії і системної гемодинаміки та оптимізації режимів ШВЛ обґрунтовані переваги застосування респіраторної терапії та її безпечність у доношених новонароджених з необхідністю в вентиляційній підтримці на тлі розвитку гіпоксично-ішемічної енцефалопатії. Розроблені та впровадженні алгоритми респіраторної підтримки дозволили знизити летальність серед доношених новонароджених від тяжкої інтранатальної асфіксії та її ускладнень у 5 разів.

Реферат (англ)

Based on the study of the basic mechanisms of the critical state caused by severe burns reasonable means and methods of perioperative orhanoprotektornoyi intensive therapy in the acute period of burn disease is aimed at preventing the development of multiple organ failure and decrease of organ dysfunction. Performing a phased algorithm providing medical assistance to victims of severe thermal injury reduces the duration and severity of burn shock , reduces the period of burn toxemia , enables early surgical treatment of burns and uncomplicated course of burn disease in 97.4 % of patients with ITT to 90 units. , At 79, 5 % - from ITT 91-120 units. and 55.1% - from ITT>121. , reduces mortality.Studied and analyzed systemic inflammatory response

syndrome in patients with multiple trauma. It is proved that intensive care of ahead of recombinant interleukin -2 in patients with multiple skeletal injuries dominance reduces the number of early infectious complications of traumatic disease 1.8 times , particularly pneumonia - 2.4 times , lower average bed-day in the ICU - 2.2 times . that in patients with multiple trauma on the background of dominance ahead of abdominal tsytokinoterapiya reduces the incidence of complications TX 2 times, correlated with a decrease in cases of abdominal sepsis , significantly reduces the length of stay of patients in VAIT 2.1 times , total duration of treatment - 1.6 times , significantly reducing mortality of 2.0 times.By studying the effect of different choices of anesthesia on hemodynamics , pain level , markers of inflammation and hemostasis proved the rationality of the methods of epidural and spinal anesthesia during surgery in general and plastic surgery due to lower levels of postoperative pain and intraoperative blood loss and anti-inflammatory properties. The use of epidural anesthesia during surgery in general and plastic surgery creates less energy-intensive type of hemodynamics , normalizes vascular tone, reduces the load on the myocardium , reduces the severity of pain within 1 day after surgery, providing anti-inflammatory effect up to 5 days after surgery. At the same time stabilizing the coagulation system and fibrinolysis in the activation of endogenous anticoagulant system that not only reduces intraoperative blood loss , but also decreases the patient's stay as a bed intensive care unit of 2 , total bed days (from 6,1 ± 2,2 to 5 2 ± 0,3, p = 0,01).Based on the research dopplerohrafichnyh indicators of cerebral blood flow , assessment of cerebral perfusion and systemic hemodynamics and optimization of mechanical ventilation proved the benefits of respiratory therapy and fence safety in term infants with the need to vent support against development of hypoxic- ischemic encephalopathy. Developed and implement algorithms respiratory support have reduced mortality among term infants from severe intrapartum asphyxia and its complications in 5 times.

Індекс УДК: 616/618, 6616-089.5-053.1/.9-083.981-08-035

Коди тематичних рубрик НТІ: 76.29

6. Науково-технічна продукція (НТП)

НТП 1

Назва продукції (укр): Розробка способу нівелювання стрес-індукованої гіперглікемії та неспецифічної профілактики гнійно-септичних ускладнень при гострих критичних станах.

Назва продукції (англ): Development of a method of preventing stress-induced hyperglycemia and nonspecific prophylaxis of septic complications in acute critical illness.

Очікувані результати:

Галузь застосування: медицина

Опис продукції (укр): Обґрунтовано способи періопераційної органопротекторної інтенсивної терапії у гострому періоді опікової хвороби яка спрямована на попередження розвитку поліорганної недостатності. Запропоновано випереджаюча цитокінотерапія в комплексі інтенсивної терапії травматичної хвороби. Обґрунтовано раціональність використання методів епідуральної та спинномозкової анестезії при операціях у загальній та пластичній хірургії.

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Стадія завершеності НТП: Звіт по НДДКР

Впровадження НТП: Впроваджено

Строки впровадження: 2011-2013 рр.

Виробник продукції: ДЗ "ДМА"

Споживачі продукції: Практична охорона здоров’я, відділення анестезіології та інтенсивної терапії, відділення інтенсивной терапії новонароджених медичних закладів

Перспективні ринки: Україна

Права інтелектуальної власності: Отримано патент

Форми та умови передачі продукції: Навчання персоналу

7. Бібліографічний опис

Спосіб нівелювання стрес-індукованої гіперглікемії при гострих критичних станах. Патент на корисну модель №

201306352 України; Усенко Л.В., Лимар В.Ы., Муслін В.П., Мосенцев М.Ф, Мосенцев М.М., Клигуненко О.М., Сорокіна О.Ю., Слінченков В.В. (Україна), Дата подання 22.05.2013, Опубл.18.09.2013. Спосіб профілактики та лікування відносної надниркової недостатності у хворих з тяжкими і украй тяжкими опіками: Інформаційний лист про нововведення в системі охорони здоров'я / [Сорокіна О.Ю., Клигуненко О.М.]. – Київ, 2011. – №99. – 3 с. Спосіб неспецифічної профілактики гнійно-септичних ускладнень при множинній травмі на тлі превалювання скелетної травми: Інформаційний лист про нововведення в системі охорони здоров'я / [Клигуненко О.М., Матолінець Н.В.]. – Київ, 2011. – №100. – 3 с. Спосіб корекції розладів метаболізму в хворих з тяжкою термічною травмою в стадії опікового шоку і токсемії: Інформаційний лист про нововведення в системі охорони здоров'я / [Сорокіна О.Ю., Клигуненко О.М.]. – Київ, 2010. – №124. – 3 с. Медицина невідкладних станів: Швидка і невідкладна медична допомога: підручник для вищ. навч. закладів / Козинець Г.П., Сорокіна О.Ю. Розділ «Невідкладні стани в камбустіології». – Київ, ВСВ "Медицина", 2012. – С. 610–645. Особенности оказания медицинской помощи детям, родившимся в сроках гестации 22-27 недель [под. ред. Д.О. Иванов, Д.Н. Сурков. Д.О. Иванов, О.Г. Капустина Т.К.Маропуло – СПб:Информ-Навигатор, 2013. – 132 с. Анестезіологія та інтенсивна терапія : підручник для лікарів-інтернів та слухачів вищих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації та закладів післядипломної освіти / під ред. професора І.П. Шлапака. – К.: Ніка Прінт, 2013. – Т.1. – 550 с. (Співавтори підручника – Клигуненко О.М., Кравець О.В.) Методичні рекомендації в хірургії / Науково-методичне видання / Під ред. акад. НАМН України, д.мед.н. Фоміна П.Д. - К.: ТОВ « Бібліотека «Здоров'я України», 2012. – 204 с. (Серія «Бібліотека «Здоров'я України»). Сорокіна О.Ю. Обґрунтування ефективності та безпечності рестриктивного режиму інфузійної терапії опікового шоку / О.Ю.Сорокіна, О.М.Клигуненко // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. – 2012. – № 1(д). – С.467-470. Insomnia in patients with severe burns / O.Y. Sorokina, T. Buryak, D. Leshchov // book of abstracts 15th European Burns Association Congress, August 28th–31st, 2013, Vienna, Austria. – P. 519. Сорокіна О.Ю. Патофізіологічні особливості больового синдрому у хворих з термічними опіками / Сорокіна О.Ю., Філіп Ж.В. // Шпитальна хірургія. – 2013. – №2. – С. 113-114. Ж.В.Філіп, О.Ю. Сорокіна Особливості передопераційної підготовки до проведення ранніх нефректомій у хворих з опіками // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. – 2012. – № 1(д). – С.530-533. Матолінець Н.В. Динаміка прозапального інтерлейкіну-2 при множинній абдомінальній травмі / Н.В. Матолінець // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. – 2011. – № 2 (д). – С. 133–134. Матолінець Н.В. Динаміка прозапального інтерлейкіну-2 при множинній скелетній травмі / Н.В. Матолінець, Л.Є. Лаповець // Український журнал клінічної та лабораторної медицини. – 2011. – Т. 6, № 2. – С. 34–39. Матолінець Н.В. Динаміка прозапального інтерлейкіну-2 при множинній абдомінальній травмі / Н.В. Матолінець, О.Я. Ільчишин, Р.Р. Волощук // Питання експериментальної та клінічної медицини. – 2011. – Випуск 15, Т. 3–4. – С. 275–277. Матолінець Н.В. Ефективність проведення профілактики гнійно-септичних ускладнень при множинній травмі рекомбінантним інтерлейкіном-2 / Н.В. Матолінець // Збірка тез матеріалів конференцій. – Запоріжжя, 2011. Випуск 6. – С. 66–68. Доценко В.В. Влияние регионарной анестезии на маркеры системного воспалительного ответа / В.В. Доценко // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. – 2011. – №2 (д).– С.54-56. Доценко В.В. Влияние различных видов обезболивания на тип гемодинамики при плановых абдоминальных операциях / В.В. Доценко // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. – 2012. – №1 (д). – С.129-132. Dotsenko V. Influence of bupivacaine on inflammation markers / V. Dotsenko, E. Kligunenko // Materials of the European Anaesthesiology Congress, Euroanaesthesia, June 9-12, 2012. – European Journal of Anesthesiology. – 2012. – Vol. 29 (Suppl. 50). – P.132. Доценко В.В. Влияние различных методик анестезии на выраженность воспалительного ответа при операциях в пластической хирургии / В.В. Доценко // Український журнал екстремальної медицини ім.Можаєва. – 2011. – №12 (3). – С.55-59. Клигуненко Е.Н. Состояние гемостаза и воспаления при различных режимах тромбопрофилактики на фоне регионарной анестезии / Е. Н.Клигуненко, В.В. Доценко // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. – 2010. –№2д. – С.97-99. Клигуненко Е.Н. Состояние гемостаза при различных видах обезболивания / Е. Н. Клигуненко, В. В. Доценко // Досягнення біології та медицини. – 2012. – №1(19). – С.47-49. Дудас А. Б. Влияние регионарной анестезии на систему гемостаза / А. Б. Дудас, В. В. Доценко // Матеріали XII наукової конференції студентів та молодих вчених «Новини і перспективи медичної науки». – 2012 р. – С. 30-31. Капустина О.Г. Оценка церебральной гемодинамики у доношенных новорожденных с тяжелым гипоксически- ишемическим поражением ЦНС, нуждающихся в вентилляционной поддержке / О.Г. Капустина, В.И. Снисарь, Д.Н. Сурков // Біль, знеболювання і інтенсивна терапія. – 2012. – № 1(д). – С. 176-179. Современные стратегии выхаживания недоношенных детей / Сурков Д.Н., Иванов Д.О., Оболонский А.И., Капустина О.Г., Волков Д.Г., Петренко Ю.В. // Детская медицина Северо-Запада. – 2012. – Т.3, № 1. – С. 4-9.

8. Звітна документація

Кількість сторінок в звіті: 185

Мова звіту: Українська

Кількість файлів у звіті: 1

9. Заключні відомості

Перелік осіб-виконавців

Доценко Владислав Валерыйович

Капустіна Оксана Григорівна

Матолінець Наталія Василівна

Сорокіна Олена Юріївна

Керівник організації:

Дзяк Георгій Вікторович

Керівники роботи:

Клигуненко Олена Миколаївна; Снісарь Володимир Іванович

Керівник відділу реєстрації наукової діяльності УкрІНТЕІ

Юрченко Т.А.