Облікова картка НДДКР

Державний обліковий номер: 0219U005469

Державний реєстраційний номер: 0114U007006

Відкрита

Дата реєстрації: 26-11-2019

1. Етапи виконання

Номер етапу: 3

Назва етапу: Аналіз епідеміологічних факторів ризику розвитку дизрегуляторних станів і коморбідної патології при хіміорезистентному туберкульозі та шляхи їх подолання.

Початок етапу: 01-2019

Закінчення етапу: 12-2019

Вид звітного документа: Остаточний звіт

2. Виконавець

Назва організації: Одеський національний медичний університет

Код ЄДРПОУ/ІПН: 02010801

Підпорядкованість: Міністерство охорони здоров'я України

Адреса: 65082, м.Одеса, Валіховський провулок, 2

Телефон: 7165636

E-mail: nadezhdaogmu@gmail.com

3. Власник результатів НДДКР (продукції)

Назва організації: Одеський національний медичний університет

Код ЄДРПОУ/ІПН: 02010801

Адреса: Валіховський провулок, 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, Україна

Підпорядкованість: Міністерство охорони здоров`я України

Телефон: 0487233324

Телефон: 0487233567

E-mail: office@onmedu.edu.ua

WWW: http://onmedu.edu.ua/

Інше: 0487232969

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: 150 тис. грн.

5. Науково-технічна робота

Назва роботи (укр)

Аналіз епідеміологічних факторів ризику розвитку дизрегуляторних станів і коморбідної патології при хіміорезистентному туберкульозі та шляхи їх подолання.

Назва роботи (англ)

Analysis of epidemiology risk of development of the dizregulatory states and comorbid pathology factors at chemistry drug-resistant tuberculosis and way of their overcoming.

Реферат (укр)

Результати дослідження - у хворих на ХРТБ та ко-інфекцію ХРТБ/ВІЛ/СНІД пошкодження внутрішніх органів відбувається за різними патогенетичними механізмами, що потребує диференційованого підходу до лікування цих пацієнтів. У хворих на ХРТБ у термінальному стані біохімічні показники перевищують фізіологічний рівень у 1,3 разів. У той час як, у хворих на ко-інфекцію ХРТБ/ВІЛ/СНІД спостерігається підвищення рівнів загального білірубіну (в 1,5 рази за норму) за рахунок прямої фракції (в 6 разів за норму), двократне підвищення активності сироваткових трансаміназ, дизліпідемія (рівень ліпопротеїдів був майже в 2 рази вище за норму) і диспротеїнемія (тимолова проба в 6 разів перевищувала норму), що пояснювало накопичення азотистих шлаків: сечовини (8,56±0,98 ммоль/л), залишкового азоту (34,77±5,3 ммоль/л) та креатиніну (186,29±26,58 мкмоль/л). Призначення імуноглобуліну G в комплексному лікуванні хворих на ХРТБ/ВІЛ сприяло зменшенню проявів анемії за рахунок зниження токсичного навантаження на органи кровотворення і нормалізації показників білої крові зі зменшенням клінічних проявів інтоксикації, що дало змогу в більш рані терміни призначати АРВТ та попереджувати розвиток системного запалення у хворих на ХРТБ/ВІЛ з виразною імуносупресією (CD4+<200).

Реферат (англ)

Results - in patients with DRTB and co-infection DRTB/HIV/AIDS damage of internal organs occurs by different pathogenetic mechanisms, which requires a differentiated approach to the treatment of these patients. In patients with DRTB in a terminal state biochemical parameters exceed the physiological level by 1.3 times. While in patients with co-infection DRTB/HIV/AIDS there is an increase in the levels of total bilirubin (1.5 times the norm) due to the direct fraction (6 times the norm), a twofold increase in the activity of serum transaminases, dyslipidemia (lipoprotein levels were almost 2 times higher than normal) and dysproteinemia (thymol test was 6 times higher than normal), which explained the accumulation of nitrogenous slags: urea (8.56 ± 0.98 mmol/L), residual nitrogen (34.77 ± 5.3 mmol/L) and creatinine (186 29 ± 26.58 ?mol/L). The appointment of immunoglobulin G in the complex treatment of patients with DRTB/HIV helped to reduce the manifestations of anemia by reducing the toxic load on the hematopoiesis and normalizing white blood counts with a decrease of the clinical manifestations of intoxication, which allowed prescribing ARVT and prevent the development of systemic inflammation in patients with DRTB/HIV with severe immunosuppression (CD4 + <200).

Індекс УДК: 616-002.5, 616.24-002.5-08:614.4

Коди тематичних рубрик НТІ: 76.29.53

6. Науково-технічна продукція (НТП)

НТП 1

Назва продукції (укр): Аналіз епідеміологічних факторів ризику розвитку дизрегуляторних станів і коморбідної патології при хіміорезистентному туберкульозі та шляхи їх подолання.

Назва продукції (англ): Analysis of epidemiology risk of development of the dizregulatory states and comorbid pathology factors at chemistry drug-resistant tuberculosis and way of their overcoming.

Очікувані результати:

Галузь застосування: медицина,епідеміологія,туберкульоз

Опис продукції (укр): Результати дослідження - у хворих на ХРТБ та ко-інфекцію ХРТБ/ВІЛ/СНІД пошкодження внутрішніх органів відбувається за різними патогенетичними механізмами, що потребує диференційованого підходу до лікування цих пацієнтів. У хворих на ХРТБ у термінальному стані біохімічні показники перевищують фізіологічний рівень у 1,3 разів. У той час як, у хворих на ко-інфекцію ХРТБ/ВІЛ/СНІД спостерігається підвищення рівнів загального білірубіну (в 1,5 рази за норму) за рахунок прямої фракції (в 6 разів за норму), двократне підвищення активності сироваткових трансаміназ, дизліпідемія (рівень ліпопротеїдів був майже в 2 рази вище за норму) і диспротеїнемія (тимолова проба в 6 разів перевищувала норму), що пояснювало накопичення азотистих шлаків: сечовини (8,56±0,98 ммоль/л), залишкового азоту (34,77±5,3 ммоль/л) та креатиніну (186,29±26,58 мкмоль/л). Призначення імуноглобуліну G в комплексному лікуванні хворих на ХРТБ/ВІЛ сприяло зменшенню проявів анемії за рахунок зниження токсичного навантаження на органи кровотворенн

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Стадія завершеності НТП: Звіт по НДДКР

Впровадження НТП: Впроваджено

Строки впровадження: 2019

Виробник продукції: ОНМедУ

Споживачі продукції: медичні установи

Перспективні ринки: Україна

Права інтелектуальної власності: Подано заявку на видачу охоронного документу

Форми та умови передачі продукції: Продаж ліцензії

7. Бібліографічний опис

1. Мацегора. Н. А., Капрош А. В. Клінічний приклад застосування імуноглобуліну G при хіміорезистентному туберкульозі у поєднанні з ВІЛ-інфекцією в стані тяжкої імуносупресії. // Туберкульоз, легеневі хвороби, ВІЛ-інфекція. - 2019. - №1 (36). - С. 46-51; 2. Matsehora N. A., Kaprosh A. V. Dynamics of hematological parameters in patients with HRTB/HIV with levels of CD4+lymphocytes 200-50 cells/?l in imunoglobulin therapy application. // Journal of Education, Health and Sport. 2019; 9(1): 365-374. eISNN 2391-8306. DOI http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2567547 3. Мацегора Н. А., Омельян Л. П. Основні причини розвитку ускладнень вакцинації БЦЖ та доцільність дослідження клітинної ланки імунітету в їх діагностиці // Досягнення біології та медицини. - 2018. - № 2 (32). - С. 65-69; 4. Мацегора Н. А., Омельян Л. П., Мельниченко М. Г., Гудзь В. А. Хірургічні ускладнення після протитуберкульозної вакцинації та підходи до їх лікування. // Неонатологія, хірургія та перинатальна медицина. - 2019. - № 1 (31). - С. 30-34

8. Звітна документація

Кількість сторінок в звіті: 132

Мова звіту: Українська

Кількість файлів у звіті: 1

9. Заключні відомості

Перелік осіб-виконавців

Бєсєда Ярослав Віталійович

Бабуріна Олена Анатоліївна

Капрош Антоніна Вікторівна

Лекан Оксана Ярославівна

Мацегора Ніна Анатоліївна

Омельян Лариса Павлівна

Полякова Світлана Олександрівна

Смольська Ірина Миколаївна

Шпота Олена Євгенівна

Керівник організації:

Сухін Юрій Віталійович

Керівники роботи:

Мацегора Ніна Анатоліївна524/15-19

Керівник відділу реєстрації наукової діяльності УкрІНТЕІ

Юрченко Т.А.