Облікова картка ДіР

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0218U003361

Державний реєстраційний номер: 0115U000814

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 02-02-2018

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 3

Назва етапу: Провести аналіз ефективності розроблених та оптимізованих методик. лікування хворих на рак грудної залози.

Початок етапу: 01.2017

Закінчення етапу: 12.2017

Вид звітного документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Національний інститут раку

Код за ЄДРПОУ: 02011976

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: (044)259-01-86, (044)259-02-73

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

V. Відомості про замовника ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Міністерство охорони здоров' я України

Код за ЄДРПОУ: 00012925

Місцезнаходження: вул. Грушевського, 7, м. Київ, Київ, 01021, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Кабінет Міністрів України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380442536194

VI. Джерела, напрями та обсяги фінансування ДіР

Підстава для проведення ДіР: 34 - договір (замовлення) з центральним органом виконавчої влади, академією наук (головними розпорядниками бюджетних коштів на проведення НДДКР)

Напрям фінансування: 2.2 - прикладні дослідження і розробки

Джерела фінансування

7713 - кошти держбюджету

Код програмної класифікації видатків і кредитування (КПКВК): 2301020

Фактичний обсяг фінансування (тис. грн.): 500

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Розробити нові методики неоад'ювантної терапії хворих на рак грудної залози

Назва роботи англійською:

To develop new methods of breast cancer patients neoadjuvant therapy.

Реферат українською:

Об'єкт дослідження - 689 хворих на рак грудної залози. Мета роботи - Підвищити ефективність комплексного лікування та покращити якість життя хворих на рак грудної залози шляхом розробки нових методик неоад'ювантного лікування. Проаналізовані безпосередні та віддалені результати лікування хворих на рак грудної залози із застосуванням стандартних та розроблених нових методик неоад'ювантної поліхіміотерапії. Порівняльний аналіз отриманих результатів свідчить про вирогідну перевагу методів модифікованої хіміопроменевої терапії та селективної внутрішньо- артеріальної поліхіміотерапії порівняно із стандартної системної поліхіміотерапії. Застосування системно-селективної НПХТ при лікуванні набрякових форм раку грудної залози дозволило підвищити кількість випадків (повних на 4,2 % та часткових регресій пухлини на 18,3 %) та зменшити частоту прогресування захворювання на 13,2 %. Розроблена методика системно-селективної НПХТ дозволила виконати радикальне оперативне втручання більше ніж половині пацієнток основної групи з НРГЗ завдяки високому показнику регресії пухлини. Розроблена методика дозволила виконати радикальне оперативне втручання більше ніж половині пацієнток основної групи завдяки високому показнику часткової регресії пухлини. Розроблена методика лікування хворих на місцево поширений рак грудної залози із застосуванням системно-селективної неоад'ювантної поліхіміотерапії з використанням магнітотермії сприяє достовірному збільшенню об'єктивної відповіді пухлини на лікування (дозволяє збільшити на 17,4 % кількість випадків повної та часткової регресії первинної пухлини за критеріями RECIST). Проведення неоад'ювантної системно-селективної поліхіміотерапії з використанням магнітотермії дозволяє на 11,5% збільшити відсоток проведення органозберігаючих хірургічних втручань та у 12,5 % хворих провести реконструктивно-відновні операції. Додавання МТ до НПХТ дозволило збільшити 3-річну загальну виживаність хворих на МП РГЗ ІІБ-ІІІА стадій на 7,5% ($p<0,05$), а 5-річну на 14,6% ($p<0,05$). Доведено, що проведення неоад'ювантної променевої терапії на тлі радіомодифікатора тегафуру покращує відповідь пухлини на проведене лікування, достовірно збільшуючи кількість часткових (на 37,3 %) та повних (на 4,05 %) регресій пухлини. Розроблений метод лікування хворих на місцево поширений первинно неоперабельний РГЗ достовірно подовжує період виживаності хворих без прогресії на 15,17 % та збільшує загальний показник їх 5-річної виживаності на 10,48 %.

Реферат англійською:

The object of the study - 689 patients with breast cancer. Purpose - To increase the effectiveness of integrated treatment and improve the quality of life of patients with breast cancer by developing new neoadjuvant treatment techniques. The direct and long-term results of treatment of patients with breast cancer with the use of standard and developed new methods of neoadjuvant polychemotherapy have been analyzed. A comparative analysis of the obtained results suggests that the advantage of modified chemo-radiation therapy and selective intra-arterial polychemotherapy compared with standard systemic polychemotherapy is a clear advantage. The use of system selective NPHT in the treatment of edema forms of breast cancer has allowed to increase the number of cases (complete by 4.2% and partial regression of the tumor by 18.3%) and reduce the rate of progression of the disease by 13.2%. The developed method of system-selective NPHT allowed to carry out radical surgical intervention in more than half of the patients of the main group with NRHZ due to the high rate of regression of the tumor. The developed technique allowed for radical surgical intervention to be performed by more than half of the patients in the main group due to the high rate of partial regression of the tumor. The developed method of treatment of

patients with locally advanced breast cancer with the use of system-selective neoadjuvant polychemotherapy using magnetic therapy contributes to a significant increase in the objective response of the tumor to treatment (it allows to increase by 17.4% the number of cases of full and partial regression of the primary tumor according to the criteria RECIST). Conducting neoadjuvant system-selective polychemotherapy with the use of magnetothermy allows to increase the percentage of conducting organ-saving surgical interventions by 11.5%, and 12.5% ??of patients undergo reconstructive-restoration operations. Addition of MT to NPHT has allowed to increase the overall survival rate of 3-year-olds with IBD-IBI stages by 7.5% ($p < 0.05$) and 5 years at 14.6% ($p < 0.05$). It has been proved that conduction of neoadjuvant radiation therapy against the background of the radiopharmaceuticals tegafur improves the response of the tumor to the treatment, significantly increasing the number of partial (37.3%) and complete (by 4,05%) regression of the tumor. The developed method of treatment of patients with locally distributed primary inoperable RHZ significantly increases the survival rate of patients without progression by 15.17% and increases the overall rate of their 5-year survival by 10.48%.

Індекс УДК: 616-006, 618.19-085.28-085.357-089

Коди тематичних рубрик: 76.29.49

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Смоланка Іван Іванович

Науковий ступінь: д. мед. н.

Вчене звання: професор

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

VIII. Наукова (науково-технічна) продукція (НТП)

Назва НТП українською: Методика передопераційної променевої терапії на тлі радіомодифікатору.

Назва НТП англійською: The method of preoperative radiotherapy on the background of the radio modifier.

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення діагностики та лікування хворих

Галузь застосування: онкологія

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Доведено, що проведення неоад'ювантної променевої терапії на тлі радіомодифікатора тегафуру покращує відповідь пухлини на проведене лікування, вірогідно збільшуючи кількість часткових (на 37,3 %) та повних (на 4,05 %) регресій пухлини.

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2015-2017

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: Національний інститут раку, обласні та міські онкологічні диспансери, онкологічні лікарні

Перспективні ринки: профільні лікувально-профілактичні заклади України

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обгрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

IX. Бібліографічний опис

1. Можливості виконання органозберігаючих операцій при набрякових формах раку грудної залози / І.І. Смоланка, А.О. Ляшенко, Д.Е. Риспаєва, О.І. Сидорчук, О.М. Іванкова, І.В. Досенко // Клинична онкологія. - 2017. - № 2 (26). - С.18-21. 2. Магнітотермія злоякісних новоутворень / Л.А. Сивак, І.І. Смоланка, В.Е.Орел, С.В.Литвиненко, А.В.Романов, М.Ю.Кліманов, А.Д.Лобода, С.І. Коровін // Клинична онкологія. - 2017.- № 2 (26).- С.66-71.

X. Заключні відомості

Керівник юридичної особи Колеснік Олена Олександрівна

Перелік осіб-виконавців

Іванкова Оксана Миколаївна

Досенко Ірина Вікторівна

Костриба Олексій Іванович

Лобода Антон Дмитрович

Ляшенко Андрій Олександрович

О. А. Аксьонов

Родзаєвський Сергій Олексійович

Супруненко Олександр Анатолыйович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Телефон

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

