

Облікова картка ДіР



I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0223U000324

Державний реєстраційний номер: 0120U100088

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 06-01-2023

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Вивчити предиктори несприятливого закінчення вагітності при допоміжних репродуктивних технологіях у пацієнток з гіпертензивними розладами

Початок етапу: 01.2020

Закінчення етапу: 12.2022

Вид звітнього документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна установа "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М.Лук'янової Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012022

Місцезнаходження: вул. П. Майбороди, 8, м. Київ, Київська обл., 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 0444838026, 0444838067

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

V. Відомості про замовника ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна установа "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології імені академіка О.М.Лук'янової Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012022

Місцезнаходження: вул. П. Майбороди, 8, м. Київ, Київська обл., 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 0444838026, 0444838067

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)

Напрямок фінансування: 2.2 - прикладні дослідження і розробки

Джерела фінансування

7713 - кошти держбюджету

Код програмної класифікації видатків і кредитування (КПКВК): 6561040

Фактичний обсяг фінансування (тис. грн.): 3566.000

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Вивчити предиктори несприятливого закінчення вагітності при допоміжних репродуктивних технологіях у пацієнток з гіпертензивними розладами

Назва роботи англійською:

To study predictors of adverse pregnancy outcomes after auxiliary reproductive technologies in patients with hypertension disorders

Реферат українською:

В результаті проведених досліджень з'ясовано, що гіпертензивні розлади є поширеним ускладненням у вагітних після ДРТ та складають, за отриманими даними, 42,5 %. Виявлено додаткові чинники ризику гестаційної гіпертензії і преєклампсії у пацієнток після ДРТ: "патологічні пологи" за попередніх вагітностей, вторинне безпліддя, використання донорських яйцеклітин, перенесення кріоконсервованих ембріонів, інтергенетичний інтервал 10 років та більше. Встановлено, що прогностична цінність загальноприйнятого способу оцінки ризику преєклампсії і профілактична ефективність аспірину є низькими. У всіх вагітних, в яких розвинулась преєклампсія, виявлено достовірне зниження концентрації PLGF та PAPP-A. Встановлено, що чим нижчий рівень PLGF у крові у вагітних у I триместрі, тим вищий ризик розвитку преєклампсії. Підтверджено, що визначення маркерів ангиогенезу (sFlt-1, PlGF та їх відношення) мають високу прогностичну цінність з метою оцінки ризику розвитку преєклампсії та її прогресування та сприяє зниженню частоти ускладнень і перинатальних втрат, оскільки прийняття відповідних заходів у ряді випадків дозволяє своєчасно скоригувати патологічний стан. Високий рівень співвідношення sFlt-1:PlGF, визначений як до 34 тижнів, так і пізніше обумовлює істотно вищий ризик розвитку преєклампсії – у понад чотири рази. Новизна роботи полягає в тому, що виявлені клініко-параклінічні та біохімічні чинники ризику асоційованої з вагітністю гіпертензії у жінок, які завагітніли після застосування ДРТ, дозволяють розширити показання до включення таких пацієнток до груп ризику виникнення гестаційних гіпертензивних розладів для вчасної патогенетичної профілактики цих ускладнень та ретельного моніторингу перебігу вагітності.

Реферат англійською:

As a result of the conducted research, it was found that hypertensive disorders are a common complication in pregnant women after DRT and make up, according to the data, 42.5%. Additional risk factors for gestational hypertension and preeclampsia in patients after DRT were identified: "pathological childbirth" during previous pregnancies, secondary infertility, use of donor eggs, transfer of cryopreserved embryos, intergenetic interval of 10 years or more. It was established that the prognostic value of the generally accepted method of assessing the risk of preeclampsia and the preventive effectiveness of aspirin are low. A significant decrease in PLGF and PAPP-A concentration was found in all pregnant women who developed preeclampsia. It was established that the lower the level of PLGF in the blood of pregnant women in the 1st trimester, the higher the risk of developing preeclampsia. It has been confirmed that the determination of angiogenesis markers (sFlt-1, PlGF and their relationship) has a high prognostic value in order to assess the risk of developing preeclampsia and its progression and contributes to reducing the frequency of complications and perinatal losses, since the adoption of appropriate measures in a number of cases allows timely correction of the pathological condition. A high level of the sFlt-1:PlGF ratio, determined both before and after 34 weeks, determines a significantly higher risk of developing preeclampsia – more than four times. The novelty of the work is that the revealed clinical, paraclinical and biochemical risk factors of pregnancy-associated hypertension in women who became pregnant after the use of DRT allow us to expand the indications to include such patients in the risk groups of gestational hypertensive disorders for timely pathogenetic prevention of these complications and thorough pregnancy monitoring.

Індекс УДК: 618, 618.3:618.177-089.888.11:616.12-008.331.1

Коди тематичних рубрик:76.29.48

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Медведь Володимир Ісаакович

Науковий ступінь: д.мед.н.

Вчене звання: професор, член-кор.

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Диференційна діагностика гострого гломерулонефриту після 20 тижнів вагітності

Назва НТП англійською: Differential diagnosis of acute glomerulonephritis after 20 weeks of pregnancy

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: Технології

Галузь застосування: Медицина (акушерство та гінекологія)

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Твір відноситься до галузі медицини, зокрема акушерства і може бути використана для проведення диференційної діагностики гострого гломерулонефриту після 20 тижнів вагітності. Основним критерієм діагностики гострого гломерулонефриту, що виник після 20 тижнів вагітності, є співвідношення sFlt-1/PlGF у сироватці крові вагітних з протеїнурією, гіпертензією та набряками. Якщо значення sFlt-1 / PlGF ≤ 38 , встановлюється діагноз гострого гломерулонефриту. При показнику >38 діагностують прееклампсію. Визначення співвідношення sFlt-1:PlGF є надійним і доступним способом диференціальної діагностики прееклампсії та гострого гломерулонефриту у випадках виникнення симптомів захворювання у другій половині вагітності, коли нефробіопсію виконувати не можна.

Соціально-економічна спрямованість НТП: Поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 01.2020

Закінчення етапу: 12.2022

Споживачі продукції: Лікарі, які спостерігають вагітних

Перспективні ринки:

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обґрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

Назва НТП українською: Імовірні клініко-параклінічні чинники виникнення гестаційних гіпертензивних розладів у вагітних жінок після застосування допоміжних репродуктивних технологій

Назва НТП англійською: Probable clinical and paraclinical factors of the occurrence of gestational

hypertensive disorders in pregnant women after the use of assisted reproductive technologies

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: Технології

Галузь застосування: Медицина (акушерство та гінекологія)

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Твір відноситься до галузі медицини, зокрема акушерства і може бути використана для формування груп ризику розвитку при проведенні діагностики тромбоцитопенії у вагітних, які отримують антикоагулянтну профілактику. На підставі проведеного аналізу підтверджено прогностичне значення таких загальновідомих чинників високого ризику виникнення гестаційних гіпертензивних розладів, як догестаційна артеріальна гіпертензія, цукровий діабет, автоімунні захворювання, багатоплідна вагітність після ДРТ, а також чинники помірного ризику: перша вагітність від "даного партнера" та вік пацієнтки ≥ 40 років. Виявлено додаткові ймовірні чинники ризику розвитку гестаційних гіпертензивних розладів у пацієнток після ДРТ: "патологічні пологи" за попередніх вагітностей, вторинне безпліддя, інтергенетичний інтервал 10 років та більше, використання донорських яйцеклітин та перенесення кріоконсервованих ембріонів.

Соціально-економічна спрямованість НТП: Поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 01.2020

Закінчення етапу: 12.2022

Споживачі продукції: Лікарі, які спостерігають вагітних

Перспективні ринки:

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обґрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

IX. Бібліографічний опис

1. Ендокринологія: підручник для студентів вищих мед. навч. закладів. 5-те видання За ред. Ю.І.Комісаренко, Медведь В.І., Г.П.Михальчишин підручник Вінниця: «Нова книга», 2020. 536 с. ISBN 978-966-382-821-3
2. Konkov D., Tkachenko R., Bulavenko J. The new algorithm of clinical management for severe preeclampsia The proceedings of the 19th Congress of the Gynecological Endocrinology (Florence 2-5 December 2020) Florence

(Italy), 2020: p.200

3. Кирильчук М.Є. Роль магнію та деяких вітамінів у профілактиці преєклампсії. Новини медицини та фармації. 2020;3 (715): 11-6. <http://www.mif-ua.com/archive/article/49022>
 4. Medved V., Savka T. Condition of bone tissue in pregnant women with cardiovascular diseases on the background of autocoagulant prevention J. World Science. 2021;4(62):22-32.
 5. Камінський В.В., Медведь В.І., Мартиненко Л.В. Акушерські помилки. Помилки в акушерстві. Жіночий лікар. 2021; 2: 8-14.
 6. Медведь В.І, Коньков Д.Г, Чайка Г.В., Рудь В.О. Мікроальбумінурія – предиктор гестаційної патології. Навчальний посібник Вінниця: ТВОРИ, 2022.46 с.
 7. Медведь В.І, Кирильчук М.Є., Гусева А.Є. Первинний альдестеронізм і вагітність. Репродуктивна ендокринологія. 2022;1-2:39-46. DOI: <https://doi.org/10.18370/2309-4117.2022.63.39.-46>
 8. Medved V., Konkov D., Bulavenko J., Taran O.A., Lobastova J.V. The Ukrainian experience for effective management of severe preeclampsia The proceedings of the 28th European Congress of perinatal Medicine ECPM (Lisbon. 20-25 of June 2022). – Lisbon (Portugal), 2022. 61:3. 2022: p.61-63
 9. Konkov D.G., Medved V.I., Bulavenko O.V., Taran O.A., Lobastova T.V. The ukrainian experience for effective management of severe preeclampsia.Збірник наукових праць Асоціації акушерів-гінекологів України. Рівне. ПП «Естеро». 2022;1 (49): 34-7
 10. Кирильчук М.Є., Ісламова О.В. Булик Л.М. Імовірні клініко-параклінічні чинники виникнення гестаційних гіпертензивних розладів у вагітних жінок після застосування допоміжних репродуктивних технологій. Репродуктивне здоров'я жінки. 2022;8
- Свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір №115427 від 24.10.2022 р. «Диференційна діагностика гострого гломерулонефриту після 20 тижнів вагітності»/ Медведь В.І., Грицай І.М., Кирильчук М.Є.
- Свідоцтва про реєстрацію авторського права на твір № від .12.2022 р. «Імовірні клініко-параклінічні чинники виникнення гестаційних гіпертензивних розладів у вагітних жінок після застосування допоміжних репродуктивних технологій»/ Ісламова О.В., Кирильчук М.Є., Булик Л.М., Гайдай А.П.

Х. Заключні відомості

Керівник юридичної особи

Антипкін Юрій Геннадійович

д. мед. н., 14.01.10

Перелік осіб-виконавців

Ісламова Олена Василівна

(к. мед. н.)

Булик Лариса Михайлівна

(к.мед.н., 14.01.01)

Грицай Інна Миколаївна

(к. мед. н., 14.01.01)

Гришина Тамара Олексіївна

Гусева Альона Євгеніївна

Дзюба Олена Миколаївна

(к. мед. н.)

Зосіменко Любов Василівна

Каніовська Валентина Андріївна

Кирильчук Міла Євгенівна

(д. мед. н., 14.01.01)

Пилипенко Анастасія Володимирівна

Стрижак Світлана Костянтинівна

Шевченко Олександра Сергіївна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Мірошников Олександр Олександрович

Телефон

+38 (044) 483-80-26

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

