

Облікова картка ДіР



I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0214U003273

Державний реєстраційний номер: 0110U002156

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 28-01-2014

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Динамічний моніторинг температури немовлят під час гіпотермії.

Початок етапу: 01.2013

Закінчення етапу: 12.2013

Вид звітного документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: (032) 275 59 47

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

V. Відомості про замовника ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, 69, м. Львів, Львівська обл., 79010, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380322757632

VI. Джерела, напрями та обсяги фінансування ДіР

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

Напрямок фінансування: 2.2 - прикладні дослідження і розробки

Джерела фінансування

7713 - кошти держбюджету

Код програмної класифікації видатків і кредитування (КПКВК): 6561020

Фактичний обсяг фінансування (тис. грн.): 675.9
--

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Вплив перинатальної патології та імунopatологічних станів і методів їх корекції на стан здоров'я і якість життя дітей з різних груп ризику

Назва роботи англійською:

Effect of perinatal and immunopathological conditions and methods of their correction on the health and quality of life of children with different risk.

Реферат українською:

Під час програмного лікування гострої лімфобластної лейкемії у дітей спостерігається суттєве зниження вмісту CD19+-лімфоцитів у периферичній крові та сироваткових імуноглобулінів, які після його завершення, а також упродовж усього терміну довготривалої ремісії, які поступово відновлюються, досягаючи субнормального рівня. Ступінь порушення окремих показників гуморального імунітету залежить від віку дитини. Триваліше та глибше пригнічуються В-лімфоцити та сироваткові імуноглобуліни у дітей від шести до десяти років. У дітей молодшої вікової групи та підлітків 11-14 років окремі показники гуморальної ланки імунітету швидше наближаються до нормального рівня, набуваючи максимального значення у період довготривалої ремісії. Під час проведення краніоцеребральної гіпотермії сприятливим прогнозом у віці 12-18 місяців є амплітуда верхньої межі аЕЕГ більше 25 μ V, відновлення циклу сон-бадьорість на тлі гіпотермії до 144. Необхідно зазначити, що відновлення ННВ-активності до 148,8 годин визначає сприятливий неврологічний прогноз немовлят з тяжким перинатальним гіпоксично-ішемічним ураженням ЦНС, які отримали краніоцеребральну гіпотермію. Поява смоктального рефлексу до 408 години життя також асоціюється із сприятливим прогнозом. При звуженні часового коридору початку охолодження, в межах перших 6 годин життя, встановлено відсутність покращення наслідку тяжкої асфіксії, яка супроводжується тяжким перинатальним гіпоксично-ішемічним ураженням ЦНС. Для дітей з перинатальним контактом з ВІЛ (ПКВ) характерними є порушення нутритивного статусу та затримка фізичного розвитку. Розроблена і впроваджена карта оцінки нутритивного статусу дитини раннього віку дозволяє вчасно виявити ризики розвитку вказаних порушень та дає можливість вчасно провести відповідну корекцію харчування. Серед соматичної патології у дітей 1-3 років життя з ПКВ середнього і тяжкого ступеня переважають захворювання органів дихання, а саме ГРВІ (58%), пневмонії (31%), бронхіти (34%), та функціональні розлади травної системи, а саме скарги на періодичні болі в животі (67,8%), закрепи (60%), часті зригування (30%), які спостерігались у цих дітей протягом усього періоду спостереження. Доведено, що для дітей з ПКВ у віці 1-2 років характерним є порушення нутритивного статусу, обумовленого функціональними розладами травної системи, особливостями харчування дітей.

Реферат англійською:

Perform a soft treatment of acute lymphoblastic leukemia in children observed a significant reduction of SD19+-lymphocytes in peripheral blood and serum immunoglobulins, both after its completion and throughout the long period of remission, which gradually recovered reaching subnormal level. Degree of individual indicators of humoral immunity depends on the age of the child. B-lymphocytes and serum immunoglobulins more longer and deeper inhibited in children from six to ten years. In the younger age group and adolescents 11-14 years of separate indices of humoral immunity rather close to normal levels, gaining maximum value during long-term remission. During hypothermia craniotocerebral favorable prognosis in aged 12-18 months is the amplitude upper limit aEEG more than 25 μ V, recovery cycle sleep-alertness against hypothermia to 144. It should be noted that the recovery of NNV-hours activity to 148,8 defines a favorable neurologic prognosis of infants with severe perinatal hypoxic-ischemic of CNS who received craniotocerebral hypothermia. The emergence of sucking reflex to 408 hours of life is also associated with a favorable prognosis. If decrease the cooling time corridor within the first 6 hours of life

improvement of outcome of severe asphyxia accompanied by severe perinatal hypoxic-ischemic CNS was not found. Children with perinatal exposure to HIV (PEV) is a typical breach of nutritional status and physical development delay was detected. Designed and implemented nutritional status assessment card young child allows to detect risks of these disorders and enables appropriate time to correct nutrition. Among somatic pathology in children 1-3 years of life with PEV medium and severe respiratory diseases predominate such as SARS (58%), pneumonia (31%) , bronchitis (34%), and functional disorders of the digestive system, such as complaints on recurrent abdominal pain (67,8%), constipation (60%), frequent vomiting (30%) observed in these children during the period of observation. It is proved that for children with PEV aged 1-2 years is typical violations nutritional status due to functional disorders of the digestive system especially the nutritional status of children.

Індекс УДК: 616/618, 616-056.7+616-92.19)-08-02:616-053.31-036.864-038

Коди тематичних рубрик: 76.29

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Коржинський Юрій Степанович

Науковий ступінь:

Вчене звання:

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Вплив перинатальної патології та імунopatологічних станів і методів їх корекції на стан здоров'я і якість жит-тя дітей з різних груп ризику

Назва НТП англійською: States of immunosuppression disorder during different periods of treatment and lasting of remission in children with acute lymphoblastic leukemia

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: медицина

Галузь застосування:

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Для дітей з перинатальним контактом з ВІЛ (ПКВ) характерними є порушення нутритивного статусу та затримка фізичного розвитку. Розроблена і впроваджена карта оцінки нутритивного статусу дитини раннього віку дозволяє вчасно виявити ризики розвитку вказаних порушень та дає можливість вчасно провести відповідну корекцію харчування. Серед соматичної патології у дітей 1-3 років життя з ПКВ середнього і тяжкого ступеня переважають захворювання органів дихання, а саме ГРВІ (58%), пневмонії (31%), бронхіти (34%), та функціональні розлади травної системи, а саме скарги на періодичні болі в животі (67,8%), закрепи (60%), часті зригування (30%), які спостерігались у цих дітей протягом усього періоду спостереження. Доведено, що для дітей з ПКВ у віці 1-2 років характерним є порушення нутритивного статусу, обумовленого функціональними розладами травної системи, особливостями харчування дітей.

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2009-2013

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: КЗ ЛОР "Західноукраїнський спеціалізований дитячий медичний центр"

Перспективні ринки: МОЗУ

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:

ІХ. Бібліографічний опис

Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 27762 від 20.02.2009, Стандартизована форма (науково-прикладний твір) "Листок лікарських призначень новонародженому у блоці інтенсивної терапії відділення новонароджених пологового будинку" (М.М. Чуйко). Свідоцтво про реєстрацію авторського права на твір № 27761 від 20.02.2009 Науковий твір "Інформована згода матері (батька) на проведення скринінгових обстежень і профілактичних щеплень, що виконуються у відділенні новонароджених пологового будинку" (М.М. Чуйко). Патент на корисну модель № 52994. Бюлетень № 18, від 27.09.2010., Спосіб оцінки стану мікробіоценозу кишечника у дітей з гострою лімфобластною лейкемією, які перебувають у ранніх термінах довготривалої ремісії (Л.Я. Дубей, Н.В. Дубей, О.І. Дорош); Патент на корисну модель № 60256 від 10.06.2011, Спосіб патогенетичної профілактики і лікування внутрішньошлункових крововиливів у новонароджених (М.М. Чуйко). Патент на корисну модель № 57540. Бюлетень № 5 від 10.03.2011., Спосіб імунологічного моніторингу активності неопластичного процесу при гострій лімфобластній лейкемії у дітей (Л.Я. Дубей, Н.В. Дубей, О.І. Дорош); Патент на корисну модель № 71988. Бюлетень № 15, від 10.08.2012., Спосіб оцінки стану мікробіоценозу кишечника у дітей з гострою лімфобластною лейкемією, які перебувають у пізніх термінах довготривалої ремісії (Л.Я. Дубей, Н.В. Дубей, О.І. Дорош).

Х. Заключні відомості

Керівник юридичної особи

Зіменковський Борис Семенович

д. фармац. н., 15.00.02

Перелік осіб-виконавців

Дубей Леонід Ярославович

Забор Вікторія сергіївна

Качмарик Леся Петрівна

Коржинський Юрій Степанович

Коцай Богдан Романович

Лісний Андрій Євстахійович

Марченко Тетяна Зіновіївна

Омеляненко Ольга Василівна

Подольська Вікторія Володимирівна

Савчак Наталія Євгенівна

Сакалош Леся петрівна

Троцький Григорій Михайлович

Уська Віра Романівна

Чуйко Марія Миколаївна

Ябчанка Олександр Володимирович

Яцкевич Ірина Ігорівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Телефон

Реєстратор

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**

