

Облікова картка ДіР



I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0216U006045

Державний реєстраційний номер: 0113U001141

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 22-01-2016

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Встановити особливості застосування В-адреноблокаторів в лікуванні хворих з серцевою недостатністю в поєднанні з цукровим діабетом 2 типу на основі вивчення поліморфізму генів В-адренорецепторів.

Початок етапу: 01.2013

Закінчення етапу: 12.2015

Вид звітнього документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна установа "Інститут терапії імені Л.Т. Малої Академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: (057) 370-90-95

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

V. Відомості про замовника ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Національна академія медичних наук України

Код за ЄДРПОУ: 00061125

Місцезнаходження: вул. Герцена, 12, м. Київ, Київська обл., 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380444893981

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.): 1557.6

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Встановити особливості застосування В-адреноблокаторів в лікуванні хворих з серцевою недостатністю в поєднанні з цукровим діабетом 2 типу на основі вивчення поліморфізму генів В-адренорецепторів.

Назва роботи англійською:

To determine the characteristics of beta-blockers in the treatment of patients with heart failure in combination with type 2 diabetes based on the study of polymorphism of genes of beta-adrenoreceptors.

Реферат українською:

В роботі дана оцінка ефективності застосування бета-адреноблокаторів в лікуванні хворих з серцевою недостатністю (СН) в поєднанні з цукровим діабетом (ЦД) 2 типу на основі вивчення їх фармакогенетичного профілю та маркерів фіброзу міокарда. Обстежено 414 хворих. Згідно з дослідженням, збільшення сироваткового рівня мозкового натрій-уретичного пептиду асоціюється зі збільшенням розмірів та маси міокарда лівого шлуночка (ЛШ), розширенням лівого передсердя, підвищенням рівня креатиніну та галектину-3 крові. Підвищений рівень галектину-3 асоціюється з несприятливим перебігом СН. Сироваткові рівні галектину-3 та ФНП- найвищі в групі хворих з СН на тлі ЦД 2 типу та найнижчі у хворих без коморбідної ендокринної патології. Найбільш несприятливий перебіг СН спостерігається у хворих з поліморфізмом гену ?1-AP є Gly389Gly. У цих хворих спостерігається низька хронотропна відповідь на застосування бісопрололу. У гомозиготних хворих з мутованим Т алелем гену 3-субодиниці G-протеїну карведілол є більш ефективним в лікуванні СН з погляду приросту фракції викиду ЛШ. У носіїв С-алелю гену 3-субодиниці G-протеїну пізніше розвивається СН; у них спостерігається менший рівень моноцитів крові і вони мають вищу частоту відхилення від норми креатиніну крові.

Реферат англійською:

The effectiveness of beta-blockers treatment in heart failure (HF) patients with type 2 diabetes mellitus based on the pharmacogenetic profile and markers of myocardial fibrosis was evaluated in our work. A total of 414 patients were examined. According to the study, the increased level of brain natriuretic peptide (BNP) was associated with an increase mass of the left ventricular myocardium, left atrium extension, increased levels of creatinine and galectin-3. The increased level of galectin-3 is associated with a favorable course of heart failure. The higher levels of serum galectin-3 and TNF were observed in HF patients with type 2 diabetes mellitus and the lowest in the patients without co-morbid endocrine pathology. Unfavorable course of HF was observed in the group of patients with Gly389Gly beta1-adrenergic receptors gene polymorphism. In these patients, there is a low chronotropic response to the bisoprolol use. In homozygous patients with mutant T-allele of G-protein beta3 subunit gene the use of carvedilol is more effective in the treatment of HF in respect of LVEF increase. In C-allele of G-protein ?3 subunit gene carriers the HF develops later, also they have lower level of monocytes and more often the deviation of blood creatinine from normal range.

Індекс УДК: 616.1, 616.36-004.2-092-07: 616.379-008.9-056.7

Коди тематичних рубрик: 76.29.30

Керівники роботи

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

Науковий ступінь:

Вчене звання:

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Диференційована схема застосування бета-блокаторів

Назва НТП англійською: The different method of prescribe beta-adrenoblockers

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: оптимізація лікування хворих з серцевою недостатністю

Галузь застосування: 85.11.1; 85.12.0

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: В отриманій науково-технічній продукції надано рекомендації щодо застосування принципово нової схеми диференційованого застосування бета-адреноблокаторів з різними фармакологічними властивостями (бісопролол та карведілол) у хворих з серцевою недостатністю з урахуванням поліморфізму гену бета1-, бета 2 - адренорецепторів (AP) та бета 3 субодиниці G-протеїну. Доведено, що у хворих з серцевою недостатністю з гаплотипами генів бета1- та бета2-AP Ser49Ser/Gly389Gly/ Gln27Gln та Ser49Ser/Gly389Gly/Glu27Gln та/чи при наявності мутованого T алелю гену бета3-субодиниці G-протеїну застосування карведілолу є більш ефективним порівняно з бісопрололом.

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 01.2016-12.2018

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: кардіологи

Перспективні ринки: Росія

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. Рудик Ю.С., Пивовар С.М. Прикладное значение фармакогенетики в лечении больных с сердечной недостаточностью // Український терапевтичний жур-нал.- 2013.-№1.-С.84-92. 2. Зайченко Г.В., Файзуллін О.В., Рудик Ю.С. Фармакогенетичні аспекти застосування антигіпертензивних засобів // Науковий журнал МОЗ України.-2013.- №1(2).-С.114-119. 3. Рудик Ю.С., Пивовар С.Н., Белецкая О.М. Кардиопротективные механизмы гормонов щитовидной железы // Український терапевтичний журнал.- 2013.-№3. - С. 95-102. 4. Удовиченко М.М., Кравченко И.Г. Стратегия лечения депрессии у пациентов с сердечной недостаточностью // Проблеми екологічної та медичної генетики і клінічної імунології. - 2013 год, випуск 4. - С. 25-29. 5. Пивовар С.Н., Рудик Ю.С., Высоцкая Е.В., Стрешненко А.Н. Модель развития фибрилляции предсердий при сердечной недостаточности // Український терапевтичний журнал. - 2014. - № 1. - 35-38. 6. Рудик Ю.С., Пивовар С.Н., Лозик Т.В., Кравченко И.Г. Полиморфизм гена 1-адренорецепторов и сердечная недостаточность: течение заболевания, прогнозирование эффективности терапии // Клиническая и профилактическая медицина: опыт и новые открытия. - 2014. - № 2. - С. 45 -47. 7. Рудик Ю.С., Пивовар С.Н., Удовиченко М.М., Лозик Т.В., Болотских А.В. Опыт применения Аторкватора (Аторвастатина) у больных очень высокого сердечно-сосудистого риска // Кровообіг та гемостаз. - 2014. - №4. - С. 15-19. 8. Кравченко И.Г., Пивовар С.Н., Чернеток М.Э. Коррекция гиперхолестеринемии и эндотелиальной дисфункции у больных гипертонической болезнью в сочетании с сердечной недостаточностью // Острые и неотложные состояния в практике врача - 2014. - № 1-3 - С. 46-48. 9. Бондар Т.М., Рудик Ю.С., Болотських Г.В. Роль галектину-3 у хворих з серцевою недостатністю зі збереженою систолічною функцією лівого шлуночка // Вісник проблем біології і медицини. -2014.-Вип.3., Т.3(112).-С.70-75. 10. Удовиченко М.М., Рудик Ю.С. Зв'язок поліморфізму гену ?1-адренорецепторів з показниками артеріального тиску у пацієнтів із серцевою недостатністю та систолічною дисфункцією лівого шлуночка // Артериальная гипертензия.-2014.-№3(35).-С.41-44. 11. Рудик Ю.С., Фадеенко Г.Д. Применение бета-адреноблокаторов при декомпенсации сердечной недостаточности // Український терапевтичний журнал. - 2014. - № 4. - С 15-20. 12. Рудик Ю.С., Болотських А.В., Пивовар С.М. Роль інсулінорезистентності у хворих із серцевою недостатністю зі збереженою систолічною функцією лівого шлуночка // Клінічна фармація. - 2014. - № 25-29. 13. Болотських А.В, Удовиченко М.М., Рудик Ю.С. Клиническое течение сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и без него // Острые и неотложные состояния в практике врача. - 2014. - № 4. - С 30-35. 14. Рудик Ю.С., Меденцева Е.А. Смена парадигмы в терапии сердечной недостаточности - результаты исследования PARADIGM-HF // Острые и неотложные состояния в практике врача. - 2015. - №1 - С. 12-17. 15. Bolotskykh G; Rudyk I, Udovychenko M Insulin resistance, echocardiographic parameters and serum galectin-3 in non diabetic patients with heart failure with preserved left ventricular ejection fraction // European Journal of Heart Failure ? 2014 European Society of Cardiology, 16 (Suppl. 2), 5-365 p. 93-94. 16. Udovychenko M. Bolotskykh G. Rudyk I. Hemodynamic changes in patients with severe chronic heart failure and arterial hypertension taking bisoprolol depending in Arg389Gly beta1-adrenergic receptor gene polymorphism // Journal of Hypertension, volume 32, e0supplement 1, 2014, page e529. 17. Фадеенко Г.Д., Рудик Ю.С. Применение блокаторов бета-адренергических рецепторов при декомпенсации сердечной недостаточности // Наука і практика - 2015 - №1 -2 (5-6) - С. 125-132. 18. Рудик Ю.С., Меденцева Е.А., Овчаренко Л.И.. Смена парадигмы в терапии сердечной недостаточности - результаты исследования PARADIGM-HF // Украинский терапевтический журнал. - 2015.- №2. - С. 89-94. 19. Болотських Г.В. Частота поліморфізму 308 G/A TNF-? у пацієнтів с сердечной недостаточностью с сохраненной фракцией выброса левого желудочка // Український терапевтичний журнал. - 2015. - №2. - С. 37-43. 20. G.V. Bolotskykh, M.M.Udovychenko, Y.Rudyk Clinical and biochemical predictors of unfavorable prognosis for heart failure with preserved ejection fraction and type 2 diabetes mellitus // Biological Markers and Guided Therapy.-2015.-Vol.2,N.1.-P.33-48.

Х. Заключні відомості

Керівник юридичної особи

Фадєєнко Галина Дмитрівна

Перелік осіб-виконавців

Алексеева М.О.

Болотських Г.В.

Бондар Т.М.

Висоцька О.В.

Гасанов Ю.Ч.

Кравченко І.Г.

Лозик Т.В.

Любич Г.М.

Мазій В.В.

Меденцева О.О.

Печерська А.І.

Пивовар С.М.

Удовиченко М.М.

Шейна О.К.

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Телефон

Реєстратор

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

