Облікова картка ДіР

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0217U004124

Державний реєстраційний номер: 0114U003090

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 17-01-2017

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Вивчити стан репродуктивного здоров'я жінок з метаболічним синдромом.

Початок етапу: 01.2014

Закінчення етапу: 12.2016

Вид звітного документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна установа "Інститут педіатрії, акушерства і гінекології НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 02012022

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 483-90-56

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)

Напрям 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.): 1947.8

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Вивчити стан репродуктивного здоров'я жінок з метаболічним синдромом.

Назва роботи англійською:

To study the state of reproductive health of women with metabolic syndrome

Реферат українською:

Звіт 153 с., 41 табл., 3 додатки, 170 посилань. Об'єкт дослідження - 350 жінок віком від 18 до 35 років. Основа група - 300 жінок із метаболічним синдромом (МС), контрольна група - 50 здорових жінок аналогічного віку. Мета роботи: створити систему профілактики та корекції порушень репродуктивного здоров'я у жінок з метаболічним синдромом (МС) шляхом розробки алгоритму їх прогнозування на основі встановлених взаємозв'язків між станом гіпофізарно-яєчникової, гіпофізарно-наднирникової систем, особливостями карбогідратного метаболізму та аутокринно-паракринної системи жирової тканини. Методи дослідження: епідеміологічний, антропометричний, медико-статистичний, ультразвуковий, імуноферметний. Засоби вимірювання: вага медична для статичного зважування "ЗДОРОВ'Я-2", Аналізатор "MSR-1000", ультразвуковий апарат Acuson X300 Siemens, автоматичний біохімічний аналізатор ADVIA 1800, Siemens, тонометр ИАДМ-ОП. Дослідження стану репродуктивного здоров'я жінок з метаболічним синдромом показало, що для них характерні клінічні ознаки відносної естрогенної домінантості, основними з яких є збільшення жирової маси в абдомінальній області , фіброзно-кістозна хвороба молочних залоз, набряки та затримка рідини. Дослідження вікової залежності розподілу порушень репродуктивної системи виявило що, для жінок раннього репродуктивного віку притаманні збільшення частоти олігоменореї, різні форми полікістозу яєчників, в активному репродуктивному віці: безплідність, дисгормональні захворювання молочних залоз, аменорея, лейоміома матки. Особливостями функціонування гіпофізарно-яєчникової системи у жінок із МС є відносна гіперестрогенія на тлі гіпопрогестеронемії, а також підвищення концентрації андростендіону, загального і вільного тестостерону на тлі зниження концентрації ССЗГ, що супроводжується зниженням індексу фертильності та збільшенням концентрації АМГ. Встановлено, що оваріальний синтез АМГ залежить від концентрації загального тестостерону як на тлі гіперплазії жирової тканини, так і без ожиріння. Виявлена тенденція до більш низької концентрації ЛГ та ФСГ серед жінок 26-35 років з МС, що вказує на існування вікових особливостей формування патогенетичних механізмів зазначеного синдрому. Дослідження функціонування аутокринно-паракринної системи жирової тканини показало, що у 85,7 % жінок з МС виявлена гіперінсулінемія та дисадипокінемія:, зниження концентрація адипонектину та збільшення концентрації лептину. Збільшення лінійного розміру інтраабдомінального жиру за даними УЗ-сканування більше 6,0 см збільшує ризик доброякісної патології молочних залоз у 2,7 разів та збільшення відсотку жирової тканини за даними біоімпедансного аналізу більше 28% - у 2,8 разів , що може бути використане як прогностичні маркери розвитку гормонозалежної гіперпроліферативної патології. Застосування диференційованого комплексу лікувально-профілактичної допомоги жінкам з метаболічним синдромом шляхом зменшення гіперплазії жирової тканини спрямоване на нормалізацією рівнів гормональних параметрів, відновлення взаємозв'язків функціонального стану жирової тканини, гіпоталамо-гіпофізарно-яєчникової та гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникової систем у пацієнток. Вперше виявлено суттєвий вплив дисфункції жирової тканини на зміни характеру взаємозв'язків гіпофізарно-яєчникових і гіпофізарно-наднирникових гормонів у жінок репродуктивного віку з МС. Вперше на основі кореляційно-регресійного аналізу ендокринологічних параметрів встановлено вплив гормонів жирової тканини на стан жіночого репродуктивного здоров'я. Виконане дослідження показало, що за умов метаболічного синдрому в якості провідної ланки у патогенезі розвитку гормонозалежних гіперпроліферативних процесів слід розглядати дисфункцію жирової тканини, а підвищення концентрацій лептину і інсуліну слугують маркерами ранньої діагностики вищевказаних гіперпластичних процесів. Результати роботи будуть

впроваджені в лікувальних закладах гінекологічного і ендокринологічного профілю. Розроблено алгоритм практичних рекомендацій для жінок з МС у різних вікових періодах. Робота є охороноспроможна. Опубліковано 10 робіт, зроблено 11 доповідей. МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ, МОЛОДІ ЖІНКИ, СТАН ГІПОФІЗАРНО-ЯЄЧНИКОВОЇ І ГІПОФІЗАРНО-НАДНИРНИКОВОЇ СИСТЕМИ, ДИСФУНКЦІЯ ЖИРОВОЇ ТКАНИНИ

Реферат англійською:

Report 153 p., 41 tab., 3 annexes, 170 links. The object of study - 350 women aged 18 to 35 years. The base group - 300 women with metabolic syndrome (MS), the control group - 50 healthy women of similar age. Objective: To establish a system of prevention and correction of reproductive health in women with metabolic syndrome (MS) through the development of forecasting algorithms, based on the relationships between the state of pituitary-ovarian, pituitary-adrenal system, especially the carbohydrate metabolism and autokrynno-paracrine system adipose tissue. Methods: Epidemiological, anthropometric, medical, statistical, ultrasonic, imunofermetnyy. Measuring means: medical weight for static weighing "Health-2" analyzer "MSR-1000", the ultrasound device Acuson X300 Siemens, automatic biochemical analyzer ADVIA 1800, Siemens, tonometer YADM-OP. The study reproductive health of women with metabolic syndrome showed that they are characterized by clinical signs of relative estrogen dominantosti, the main of which is the increase of fat in the abdominal area, fibrocystic disease of the breast, swelling and fluid retention. Investigation age relationship between the disorders of the reproductive system found that young women of childbearing age increased frequency characteristic oligomenorrhea, various forms of polycystic ovarian active reproductive age, infertility, dishormonal breast disease, amenorrhea, uterine leiomyoma. Features of functioning pituitary-ovarian system in women with MS are relative to background hyperestrogenia hipoprohesteronemiyi and increasing concentrations of androstenedione, total and free testosterone concentration amid falling SSZH, accompanied by a decrease in the fertility index and the increasing concentration of AMH. Established that ovarian AMH synthesis depends on the concentration of total testosterone in the background as hyperplasia of adipose tissue, and without obesity. The tendency to lower concentrations of LH and FSH in women 26-35 years of MS, which indicates the existence of age-forming pathogenic mechanisms mentioned syndrome. Research operation autokrynno-paracrine system adipose tissue showed that 85.7% of women with MS found hyperinsulinemia and dysadypokinemiya :, reduce the concentration of adiponectin and leptin concentrations increase. Increased intra-abdominal fat sized according to ultrasound scans more than 6.0 cm increased the risk of benign breast pathology 2.7 times and increase the percentage of fat according bioimpedansnoho analysis of more than 28% - in 2,8 times, which can be used as prognostic markers of hormone hyperproliferative diseases. Applying a differentiated set of therapeutic and preventive care for women with metabolic syndrome by reducing adipose tissue hyperplasia aimed at normalization of hormonal parameters, restore relationships functional state of adipose tissue, hypothalamic-pituitary-ovarian and hypothalamic-pituitary-adrenal system in patients. For the first time showed a strong effect on adipose tissue dysfunction changing nature of relationships pituitary-ovarian-adrenal and pituitary hormones in women of reproductive age with MS. For the first time based on correlation and regression analysis endocrinological parameters The influence of hormones of adipose tissue on the state of women's reproductive health. This study showed that in conditions of metabolic syndrome as the main link in the pathogenesis of hyperproliferative processes hormone dysfunction should be considered fat, and increasing concentrations of leptin and insulin serve as markers for early diagnosis of hyperplastic above processes. The results of work will be implemented in hospitals gynecological and endocrinological profile. The algorithm of practical advice for women with MS in different age periods. The work is protectable. Published 10 works, made 11 reports. Metabolic syndrome, a young woman STATE pituitary-ovarian and pituitary-adrenal system, FATTY TISSUE DYSFUNCTION

Індекс УДК: 618, 616-053.7/.84:616-056:5

Коди тематичних рубрик: 76.29.48

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові:Татарчук Тетяна Феофанівна

Науковий ступінь: д. мед. н.

Вчене звання: професор, член-кор.

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Алгоритм практичних рекомендацій для жінок з метаболічним синдромом у різних вікових періодах.

Назва НТП англійською: Algorithm of practical recommendations for women with metabolic syndrome in different age periods.

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати:

Галузь застосування: медицина (акушерство і гінекологія)

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Виконане дослідження показало, що за умов метаболічного синдрому в якості провідної ланки у патогенезі розвитку гормонозалежних гіперпроліферативних процесів слід розглядати дисфункцію жирової тканини, а підвищення концентрацій лептину і інсуліну слугують маркерами ранньої діагностики вищевказаних гіперпластичних процесів. Розроблено алгоритм практичних рекомендацій для жінок з МС у різних вікових періодах.

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2014-2016

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: жіночі консультації, клініки дружні до молоді, діагностичні центри

Перспективні ринки: Україна, країни СНД

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

Особливості гормонального статусу жінок із метаболічним синдромом з різними конституціональними типами / Т.Ф. Татарчук, І.М. Капшук та ін. // Здоровье женщины. – 2015. - №. 9. – С. 112-115.Features of the hormonal status of women with metabolic syndrome with different types of constitutional / TF Tatarchuk, IN

Kapshuk and others. // Zzdorove women. - 2015. - №. 9. - P. 112-115.

X. Заключні відомості

Керівник юридичної особи Антипкін Юрій Генадійович

Перелік осіб-виконавців

Антипкін Ю.Г

Татарчук Т.Ф

Відповідальний за підготовку облікових документів

Телефон

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

