Облікова картка ДіР

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0215U004767

Державний реєстраційний номер: 0111U003343

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-12-2015

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 3

Назва етапу: Розробка алгоритму обстеження на наявність аутоімунних ускладнень інфекційних захворювань.

Початок етапу: 01.2015

Закінчення етапу: 12.2015

Вид звітного документа: Проміжний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Одеський державний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 716-56-36

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

V. Відомості про замовника ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Одеський національний медичний університет

Код за ЄДРПОУ: 02010801

Місцезнаходження: Валіховський провулок, 2, м. Одеса, Одеська обл., 65082, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 0487233324, 0487233567

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)

Напрям фінансування: 2.2 - прикладні дослідження і розробки

Джерела фінансування

7704 - власні кошти, кошти підприємств, установ, організацій, фізичної особи на виконання ініціативних робіт

Фактичний обсяг фінансування (тис. грн.): 30

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Вивчення тригерного впливу інфекційних захворювань на імунологічні механізми формування аутоімунних реакцій.

Назва роботи англійською:

Study of infectious disease trigger on immunological mechanisms of autoimmune reactions formation

Реферат українською:

Проведено епідеміологічне дослідження (4235 пацієнтів) на наявність антитіл при різноманітних аутоімунних захворюваннях (системному червоному вовчаку (СЧВ), склеродермії (СКЛ), дерматополіміозитах (ДПМ), синдромі Шегрена (СШ), РА). У таких пацієнтів інфікованість вірусами гепатитів В і С, парвовірусом В 19 та токсоплазмами була достовірно вище, ніж у контрольній групі. У пацієнтів з аутоімунними захворюваннями встановлено статистично достовірне підвищення рівня гама-глобулінів та зниження фракції альбумінів, а нормалізація співвідношення білкових фракцій відбувалася у ремісії. Вперше в Україні було показано достовірне підвищення рівню інтерлейкіну - 17 у сироватці крові пацієнтів з СЧВ, СШ, ДПМ, та зниження у пацієнтів із СКЛ, при цьому рівень інтерлейкіну-17 був достовірно вище ($p < 0,05$) у пацієнтів, інфікованих вірусними гепатитами В і С. У 37,2 % пацієнтів з аутоімунними захворюваннями розвивається вторинний антифосфоліпідний синдром, найвищим він був в групі пацієнтів з СЧВ (57,7 %), найнижчим у пацієнтів із СКЛ (16,0 %). Запропоноване застосування комбінованого використання чипів з Hep-2 клітинами та простішими C. luciliae у скринінговому обстеженні пацієнтів з СЧВ.

Реферат англійською:

Large-scale investigation (4235 patients) for presence of autoantibodies in different autoimmune diseases (systemic lupus erythematosus (SLE), scleroderma (SCl), dermatopolymyositis (DPM), Sj?gren's syndrome (SS), rheumatoid arthritis (RA) was done. Seropositivity for hepatitis B and C, parvovirus B 19 and T.gondii was authentically higher in patients with confirmed autoimmune diseases than in control group. Authenticable increasing of ?-globulins levels and decreasing of albumins were registered in patients with autoimmune diseases; normalization of ratio of protein fractions was a marker of remission. For the first time in Ukraine it was shown authenticable increasing of IL-17 levels in blood serum of patients with SLE, SS, DPM and decreasing in patients with SCL, in addition level of IL-17 was authentically higher in patients, infected by hepatitis B and C ($p < 0,05$). Secondary antiphospholipid syndrome was developed in 37,2 % of patients with autoimmune diseases, the highest rate was registered in patients with SLE (57,7 %), the lowest - with SCL (16,0 %). Combined use of biochips with Hep-2 cells and protozoa C. luciliae was proposed for IFA in examination of patients with SLE.

Індекс УДК: 616.9, 616.9:612.017-07

Коди тематичних рубрик: 76.29.50

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Протченко Павло Захарович 483/11-15

Науковий ступінь:

Вчене звання:

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Вивчення тригерного впливу інфекційних захворювань на імунологічні механізми формування аутоімунних реакцій.

Назва НТП англійською: Study of infectious disease trigger on immunological mechanisms of autoimmune reactions formation

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати:

Галузь застосування: медицина

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Проведено епідеміологічне дослідження (4235 пацієнтів) на наявність антитіл при різноманітних аутоімунних захворюваннях (системному червоному вовчаку (СЧВ), склеродермії (СКЛ), дерматополіміозитах (ДПМ), синдромі Шегрена (СШ), РА). У таких пацієнтів інфікованість вірусами гепатитів В і С, парвовірусом В 19 та токсоплазмами була достовірно вище, ніж у контрольній групі. У пацієнтів з аутоімунними захворюваннями встановлено статистично достовірне підвищення рівня гама-глобулінів та зниження фракції альбумінів, а нормалізація співвідношення білкових фракцій відбувалася у ремісії. Вперше в Україні було показано достовірне підвищення рівню інтерлейкіну - 17 у сироватці крові пацієнтів з СЧВ, СШ, ДПМ, та зниження у пацієнтів із СКЛ, при цьому рівень інтерлейкіну-17 був достовірно вище ($p < 0,05$) у пацієнтів, інфікованих вірусними гепатитами В і С. У 37,2 % пацієнтів з аутоімунними захворюваннями розвивається вторинний антифосфоліпідний синдром, найвищим він був в групі пацієнтів з СЧВ (57,7 %), найнижчим у

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

- **Початок етапу:** 2015
- **Закінчення етапу:**

Споживачі продукції: медичні установи

Перспективні ринки: Україна

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. Nature. 2015 Jul 30;523(7562):612-6. doi: 10.1038/nature14468. Epub 2015 Jun 29.T-cell exhaustion, co-stimulation and clinical outcome in autoimmunity and infection. McKinney EF(1), Lee JC(1), Jayne DR(2), Lyons PA(1), Smith KG(1) 2. Tunis Med. 2014 Oct;92(10):652-3. [Cytomegalovirus infection simulating an overlap syndrome: autoimmune hepatitis -primary biliary cirrhosis].;Serghini M, Labidi A, Khsiba A, Boubaker J, Filali A. 3. Fischer S, Agmon-Levin N, Shapira Y, Porat Katz BS, Graell E, Cervera R, Stojanovich L, G?mez Puerta JA, Sanmart? R, Shoenfeld Y. Toxoplasma gondii: bystander or cofactor in rheumatoid arthritis. Immunol Res. 2013 Jul;56(2-3):287-92. doi: 10.1007/s12026-013-8402-2. PubMed PMID: 23553228.

X. Заключні відомості

Керівник юридичної особи Запорожан Валерій Миколайович

Перелік осіб-виконавців

Боровик Альона Петрівна

Кольцова Ірина Генадіївна

Протченко Павло Захарович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Телефон

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності