Облікова картка ДіР

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0222U002775

Державний реєстраційний номер: 0119U101198

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 15-02-2022

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Удосконалити діагностику і тактику комбінованого хірургічного лікування хворих глаукомою, поєднаною з катарактою (клінічні дослідження)

Початок етапу: 01.2019

Закінчення етапу: 12.2021

Вид звітного документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна установа "Інститут очних хвороб і тканинної терапії ім. В. П. Філатова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02012094

Місцезнаходження: Французький бульвар, буд. 49/51, м. Одеса, Одеська обл., 65061, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380487298348, 380487941798, 380487298462

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, буд. 12, м. Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Кабінет Міністрів 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.): 3086.900

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Удосконалити діагностику і тактику комбінованого хірургічного лікування хворих глаукомою, поєднаною з катарактою (клінічні дослідження)

Назва роботи англійською:

To improve the diagnosis and tactics of combined surgical treatment of patients with glaucoma, combined with cataracts (clinical study)

Реферат українською:

Встановлено що вірогідність розвитку глаукоми у пацієнтів з катарактою залежить від товщини рогівки та рівню внутрішньочного тиску. Найменша вирогідність розвитку глаукоми – 30 % становить у хворих з товщиною рогівки від 550 до 579 мкм, де Pt цільовий тиск не перевищує – 22,0 мм рт. ст., Ро за ДКТ не більше 16,5 мм рт. ст. та за даними Icare 200 - 14,7 мм рт. ст. Найбільша вірогідність розвитку глаукоми у пацієнтів з катарактою при «тонкій» рогівкі від 460 до 519 мкм до 87,5 %. Рекомендований цільовий ВОТ у пацієнтів данної группи по Маклакову не повинен перевищувати - 17,0 мм рт.ст., за ДКТ – 17,2 мм рт. ст. За даними Icare 13,3 мм рт. ст. Отримані результати вимірювання ригідності ока (рогової оболонки) у хворих на ПВКГ в різних стадіях розвитку захворювання, свідчать про поступове збільшення ригідності ока (рогової оболонки) при розвитку глаукоми до 1,4 рази у IV стадії захворювання при відсутності досягнення цільового ВОТ у 1,5 рази. Облік величин товщини рогівки при плануванні та контролі рівня цільового ВОТ у хворих ПВКГ в оцінці перебігу глаукомного процесу є доцільним. У хворих зі стабілізованою ПВКГ, цільовий ВОТ залежить від товщини рогівки, чим більше товщина рогівки, тим менше були значення цільового ВОТ. Істинний ВОТ 12,7 мм рт ст. є цільовим для хворих з нестабилизированною ПВКГ. Рецидиви підйому ВОТ після ультразвукової факоемульсифікації з імплантацією ІОЛ в комбінації з НГСЕ з використанням фемтосекундного лазера, у хворих на вікову катаракту і глаукому відбулися в 27,0% очей. Визначені можливі причини відсутності гіпотензивного ефекту у хворих на ПВКГ з рецидивом підвищення ВОТ після операції ультразвукової факоемульсифікації з імплантацією ІОЛ в комбінації з НГСЕ з використанням фемтосекундного лазера: надмірне рубцювання склеральной операційної рани, потовщення десцеметовоі мембрани, зменшення лінійних параметрів розрізів склери, помилки в интраоперационной локалізації тканинних утворень КПК.

Реферат англійською:

It has been established that the probability of developing glaucoma in patients with cataracts depends on the thickness of the cornea and the level of internal pressure. The lowest probability of developing glaucoma - 30% is in patients with corneal thickness from 550 to 579 μm, where Pt target pressure does not exceed - 22.0 mm Hg. Art., Ro for VCT not more than 16.5 mm Hg. Art. and according to Icare 200 - 14.7 mm Hg. Art. The highest probability of developing glaucoma in patients with cataracts with a "thin" cornea from 460 to 519 μm to 87.5%. The recommended target IOP in patients of this group according to Maklakov should not exceed - 17.0 mm Hg, VCT - 17.2 mm Hg. Art. According to Icare 13.3 mm Hg. Art. The results of measuring the rigidity of the eye (cornea) in patients with PCV at different stages of the disease, indicate a gradual increase in rigidity of the eye (cornea) in the development of glaucoma up to 1.4 times in stage IV disease in the absence of target IOP 1.5 times. It is advisable to take into account the values of corneal thickness when planning and controlling the level of target IOP in patients with PVKG in assessing the course of the glaucoma process. In patients with stabilized PVKG, the target IOP depends on the thickness of the cornea, the greater the thickness of the cornea, the smaller the values of the target IOP. True HERE 12.7 mm Hg. is targeted for patients with unstabilized PVKG. Recurrences of IOP elevation after ultrasonic phacoemulsification with IOL implantation in combination with NGSE using femtosecond laser, in patients with age-related cataracts and glaucoma occurred in 27.0% of the eyes. Possible reasons for the lack of antihypertensive effect in patients with PVKG with recurrence of increased IOP after ultrasound

phacoemulsification with IOL implantation in combination with NGSE using femtosecond laser: excessive scarring of the scleral surgical wound, thickening of the tissue formations of the PDA.

Індекс УДК: 617.7, 617.7-007.681+617.7-004.1053.9-07-089

Коди тематичних рубрик: 76.29.56

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Дмитрієв Сергій Костянтинович

Науковий ступінь: д. мед. н.

Вчене звання: професор

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Спосіб визначення цільового внутришньоочного тиску хворих із первинною відкритокутовою глаукомою

Назва НТП англійською: The method of determining the target intraocular pressure in patients with primary open-angle glaucoma

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення лікування хворих

Галузь застосування: медичні заходи офтальмологічного профілю

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Запропонований метод визначення цільового ВОТ проводиться таким чином. Хворому здійснюють інстиляцію розчину анестетика, хворого укладають на кушетку, датчиком ультразвукового пахсметре визначають товщину рогівки в її центральній точці, дані реєструють. Потім хворий пересідає за щільову лампу, на яку заздалегідь встановлюють динамічний контурний тонометр PASCAL. Повторюють інстиляцію анестетика в обстежуване око. Насадку п'єзоелектричного датчика тонометра PASCAL підводять до рогівки до встановлення контакту при мінімальному механічному тиску, прилад обробляє дані і виводить результати на екран, результати істинного ВОТ реєструють. Пацієнт лягає на кушетку повторюється інстиляція анестетика. Далі проводиться вимір тонометричного ВОТ по методу Маклакова за допомогою порожнистих металевих циліндрів масою 10г з розширеною основою. Потім ригідність рогівкової оболонки ока визначають як різницю між внутрішньоочним тиском, визначеним по методу Маклакова, і істинним внутрішньоочним тиском виміряним по методу PASCAL. Отримані дані співставляють з даними груп в таблиці розподілу середніх значень цільового істинного та тонометричного ВОТ по групах залежно від товщини і ригідності рогівки у хворих з ПВКГ і, в залежності від того, як визначають ВОТ для контроля після проведеного лікування - електротонографічним методом, що дозволяє отримати істинний тиск (Р0), чи методом Маклакова, що дозволяє отримати тонометричний тиск (Pt), визначають рівень цільового ВОТ який необхідно досягти при проведенні лікування.

Соціально-економічна спрямованість НТП: поліпшення лікування хворих

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 01.2019

Закінчення етапу: 12.2021

Споживачі продукції: медичні заходи офтальмологічного профілю

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. Применение цифровой навигационной системы в хирургическом лечении больных с возрастной катарактой и астигматизмом. Тезиси Науково-практична конференція офтальмологів з міжнародною участю: "Філатовські читання." м. Одеса 23-24 травня 2019 р. Дмитриев С.К., Лазарь Ю.М., Гриценко Я.А., Супрун А.А., Кондратьева Е.И.

2. Применение факоэмульсификации у больных астигматизмом. Тезиси Науково-практична конференція офтальмологів з міжнародною участю: "Філатовські читання." м. Одеса 23-24 травня 2020. Дмитриев С.К., Лазарь Ю.М., Гриценко Я.А., Супрун А.А., Кондратьева Е.И.

3. Особенности факоэмульсификации с фемтосекундным сопровождением у больной с синдромом Морфана. Тезиси Науково-практична конференція офтальмологів з міжнародною участю: "Філатовські читання." м. Одеса 23-24 травня 2021. Дмитриев С.К., Лазарь Ю.М., Гриценко Я.А.,Супрун А.А.

4. The Efficacy of Improved Phacoemulsification Needle Use in High Dense Lens Nuclei (a Clinical-Experimental Study). Klinika Oczna 2019, 121 (4), p 221 – 225. Sergii Kostantinovich Dmytriiev, Iakiv Anatoliovich Grytsenko.

5. Корнеосклеральные показатели при нестабилизированной глаукоме I-II стадии, Тези на Філатовські читання, Одеса, 2019. Перетягин О.А., Дмитриев С.К., Татарина Ю.А.

6. Спосіб визначення цільового внутрішньоочного тиску на підставі товщини та ригідності рогівки. Інформаційний лист, Одеса, 2019. Перетягін О.А., Дмитрієв С.К., Лазар Ю.М., Татаріна Ю.О.

7. Лечебная тактика ведения больных глаукомой с учетом целевого внутриглазного давления. Тези на Філатовські читання 2021 рік. Перетягин О.А., Дмитриев С.К., Лазарь Ю.М., Татарина Ю.А.

8. Зависимость величины целевого внутриглазного давления от центральной толщины роговицы у пациентов со стабилизированной и нестабилизированной глаукомой. Офтальмологический журнал 2021, №2 (499), С.10-15; Перетягин О.А., Дмитриев С.К., Лазарь Ю.М., Татарина Ю.А.

X. Заключні відомості

Керівник юридичної особи Пасєчнікова Наталія Володимирівна
д. мед. н., 14.01.18

Перелік осіб-виконавців

Гриценко Яків Анатолійович
(к. мед. н., 14.01.18)

Лазарь Юрій Михайлович
(к. мед. н., 14.01.18)

Перетягін Олег Анатолійович
(к. мед. н., 14.01.18)

Татаріна Юлія Олександрівна
(14.01.18)

Фрінкриц Марина Іванівна

Чечін Петро Павлович
(к. мед. н., 14.01.18)

Чокова Ірина Борисівна
(к. мед. н., 14.01.18)

Відповідальний за підготовку облікових документів Стойловська Олена Георгіївна

Телефон +38 (067) 743-53-72

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності