Облікова картка ДіР

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0219U005305

Державний реєстраційний номер: 0116U003611

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 01-08-2019

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Диференційований підхід до лікування навколосуглобових переломів нижніх кінцівок у хворих на цукровий діабет

Початок етапу: 01.2016

Закінчення етапу: 12.2018

Вид звітного документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державний заклад "Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України"

Код за ЄДРПОУ: 01896694

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: (061)279-01-92

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

V. Відомості про замовника ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державний заклад "Запорізька медична академія післядипломної освіти Міністерства охорони здоров'я України"

Код за ЄДРПОУ: 01896694

Місцезнаходження: бульвар Вінтера, 20, м. Запоріжжя, Запорізький р-н., Запорізька обл., 69096, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров`я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380612790192

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.): 147.204

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Диференційований підхід до лікування навколосуглобових переломів нижніх кінцівок у хворих на цукровий діабет

Назва роботи англійською:

Differentiated approach to the treatment of periarticular fractures of the lower extremities in diabetic patients

Реферат українською:

На підставі ретроспективного аналізу були виделені типи переломів навколосуглобової зони в дистальному відділі гомілки. Проведено аналіз методів лікування, були застосовані переважно малоінвазивні методики. Однак кількість ускладнень залишається високим (до 50 відсотків). Сповільнена консолідація та погане загоєння післяопераційних ран на тлі цукрового діабету залишається великою проблемою та вимагає подальшого вивчення з урахуванням сучасних методів лабораторної діагностики, які на сьогодні недостатньо запроваджені у клінічну практику. Проведено аналіз залишкових деформації в навколосуглобової зони дистального відділу гомілки та виділені види дисконгруентності після лікування переломів в дистальному відділі гомілки. Найбільш несприятливим являється вальгусний нахил суглобової поверхні великогомілкової кістки, що вимагає додаткової ортопедичної або хірургічної корекції. Одним із факторів ризику переломів у хворих на цукровий діабет може бути порушення мінеральної щільності кісткової тканини, що розвивається на тлі перелому і призводить до зниження міцності кістки, а також к порушенню стабілізації фіксуючих пристроїв. Відсоток розвитку остеопорозу вірогідно підвищується з віком й складає до 70 % у жінок у віці понад 80 років. У нашому дослідженні переважали жінки від 50 до 70 років, у зв'язку з цим отриманий нами відсоток остеопенії та остеопорозу значно переважає популяційний ризик переломів. Різні форми Д-дефіциту, які супроводжують травматичні переломи, сприяють формуванню неповноцінного регенерату, що значно підвищує ризик уповільненої консолідації і формування несправжнього суглоба. При цьому корекція Д-гормон дефіциту може значно покращити ефективність лікування хворих з переломом. Це можливо або за допомогою призначення вітаміну Д, або, що значно ефективніше, його активного метаболіту - альфакальцидолу у дозировці 1-2мкг/доб. Основним завданням хірургічної корекції дистального суглобового кінця великогомілкової кістки є відновлення опороздатності, осьових взаємовідносин і зменшення больового синдрому.

Реферат англійською:

Based on a retrospective analysis, the types of fractures of the periarticular zone in the distal leg region were identified. The analysis of treatment methods was carried out, mostly minimally invasive techniques were applied. However, the number of complications remains high (up to 50 percent). Delayed consolidation and poor healing of postoperative wounds on the background of diabetes mellitus remains a big problem and requires further study, taking into account modern methods of laboratory diagnostics, which are currently insufficiently introduced into clinical practice. The analysis of residual deformities in the periarticular zone of the distal leg is carried out and the types of discongruence after the treatment of fractures in the distal leg are identified. The most unfavorable is the valgus tilt of the articular surface of the tibia, which requires additional orthopedic or surgical correction. One of the risk factors for fractures in patients with diabetes mellitus can be a violation of bone mineral density, develops against the background of a fracture and leads to a decrease in bone strength, as well as to a violation of stabilization of fixation devices. The percentage of osteoporosis increases significantly with age and is up to 70% in women over the age of 80 years. In our study, women between 50 and 70 years old prevailed, and in this connection, the percentage of osteopenia and osteoporosis we received was significantly higher than the population risk of fractures. Various forms of D-deficiency, which accompany traumatic fractures, contribute to the formation of defective regenerate, which significantly increases the risk of delayed consolidation and the

formation of a false joint. In this case, the correction of D-deficiency can significantly increase the efficiency of treatment of patients with a fracture. This is possible either by prescribing vitamin D, or, more effectively, by its active metabolite, alfacalcidol, at a dosage of 1–2 mcg / day. The main task of surgical correction of the distal articular end of the tibia is the restoration of support ability, axial relationships, and reduction of pain syndrome.

Індекс УДК: 616.71, 616.718+616.72]-001.5:616.379-008.64-07-089

Коди тематичних рубрик: 76.29.40.05

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Трибушний Олег Володимирович

Науковий ступінь:

Вчене звання:

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Хірургічна корекція посттравматичних деформацій дистального суглобового кінця великогомілкової кістки

Назва НТП англійською: Posttraumatic deffection surgical correction distal tibia

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення ефективності діагностики та лікування хворих

Галузь застосування: 86.22 Спеціалізована медична практика

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Визначення особливостей і структури навколосуглобових переломів кінцівок, виявлення факторів ризику дісрегенерації в групі постраждалих, хворих на цукровий діабет, уточнення показань та протипоказань до різних методів лікування, обґрунтування алгоритму і тактики малоінвазивного лікування хворих

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2016-2018 рр.

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: лікарі: ортопеди-травматологи, хірурги, сімейні лікарі

Перспективні ринки: Практична медицина, травматологічні відділення

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) Trufanov I.I. Posttraumatic deflection surgical correction distal tibia / I.I. Trufanov, E.A. Pobiel, V.V. Kosylo // Запорізький медичний журнал.-2018.-Т.20,№5(110).-С.668-673. 2) Доцільність використання операцій, що корегують деформацію стопи у хворих на цукровий діабет / І.Л. Савон, О.В. Трибушний, В. Бєлінська [та ін.] // Запорізький медичний журнал.-2017.-Т.19,№4(103).-С.441-445. 3) Комплексне лікування гнійних ускладнень відкритих переломо-вивихів гоміловостепневого суглобу на тлі цукрового діабету / Є.А. Побел,

X. Заключні відомості

Керівник юридичної особи Никоненко Олександр Семенович

Перелік осіб-виконавців

Баніт Олег Васильович

Кляцкий Юрій Пантелійович

Труфанов Іван Іванович

Відповідальний за підготовку облікових документів

Телефон

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

