Облікова картка ДіР

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0212U001591

Державний реєстраційний номер: 0109U001720

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 14-02-2012

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: ВЕРТЕБРАЛЬНИЙ БОЛЬОВИЙ СИНДРОМ ПРИ СИСТЕМНОМУ ОСТЕОПОРОЗІ В ЛЮДЕЙ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП: МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ, ДІАГНОСТИКА, ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ.

Початок етапу: 01.2009

Закінчення етапу: 12.2011

Вид звітного документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна установа "Інститут геронтології АМН України"

Код за ЄДРПОУ: 01897908

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: (044) 430-40-68; Факс (044) 430-41-34; 432-99-56

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: 2.1 - фундаментальні дослідження

Джерела фінансування

7713 - кошти держбюджету

Код програмної класифікації видатків і кредитування (КПКВК): 6561020

Фактичний обсяг фінансування (тис. грн.): 359.7

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

ВЕРТЕБРАЛЬНИЙ БОЛЬОВИЙ СИНДРОМ ПРИ СИСТЕМНОМУ ОСТЕОПОРОЗІ В ЛЮДЕЙ СТАРШИХ ВІКОВИХ ГРУП: МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ, ДІАГНОСТИКА, ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ

Назва роботи англійською:

Vertebral pain syndrome in elderly people with systemic osteoporosis: mechanisms of development, diagnosis, prevention and treatment.

Реферат українською:

Мета - вивчити механізми розвитку, особливості діагностики, профілактики та лікування вертебрального больового синдрому при системному остеопорозі в людей старших вікових груп. Методи: ортопедичне обстеження; анкетування (ВАШ, EuroQol-5D, Роланда-Морріса, Ecos-16, хвилинний тест IOF, FRAX, анкета переломів); антропометричне дослідження; двохенергетична рентгенівська абсорбціометрія (хребет, кістки передпліччя, стегнова кістка, все тіло, склад тіла); рентгенографія грудного та поперекового відділів хребта з наступною рентгенморфометрією; ультразвукова денситометрія; рентгеностеоденситометрія кисті; визначення маркерів метаболізму кісткової тканини в сироватці крові. Результати: доведено, що з віком частота та вираженість вертебрального больового синдрому вірогідно збільшується в жінок на рівні грудного відділу з 60-69 років, поперекового - з 70-79 років, що супроводжується погіршенням показників якості життя. У чоловіків вірогідних змін вираженості больового синдрому та показників якості життя залежно від віку не виявлено. В жінок з остеопорозом вираженість вертебрального больового синдрому, показники функціональної активності та якості життя достовірно гірші, ніж в чоловіків з остеопорозом. Вираженість больового синдрому в грудному та поперековому відділах хребта в жінок з остеопорозом залежно від віку достовірно не відрізняється, у жінок з остеопенією та нормальними показниками кісткової тканини встановлено вірогідне підвищення вираженості больового синдрому як в грудному, так і в поперековому відділах хребта та погіршення показників якості життя з 60 років. У хворих з вертебральним больовим синдромом з віком частота остеопоротичних переломів зростає з 18% в 40-49 років до 50-54% в 70-80 років. Низькоенергетичні переломи виявлено в 71% жінок з остеопорозом, 43% - з остеопенією, 41% -з нормальними показниками кісткової тканини. У постменопаузальних жінок з низькоенергетичними переломами встановлено вірогідно вищі показники больового синдрому в хворих з остеопенією та остеопорозом. У жінок без низькоенергетичних переломів вираженість больового синдрому та показники якості життя не відрізняються залежно від структурно-функціонального стану кісткової тканини (остеопороз, остеопенія, вікова норма). Вертебральний больовий синдром спостерігається при всіх видах деформацій хребців, проте його вираженість є найбільшою у хворих з компресійними переломами. Виявлено вірогідний зв'язок між вираженістю больового синдрому, показниками якості життя та частотою й вираженістю деформацій у грудному відділі хребта. Жінки, які мають переломи тіл хребців, або поєднані переломи, мають вірогідно вищий рівень болю в грудному відділі хребта та вірогідно гірші показники функціональної активності. Вертебральний больовий синдром вірогідно вищий при наявності компресійних переломів в грудному відділі хребта та переломів 3 хребців у поперековому. Застосування бісфосфонатів нової генерації (алендронату та памідронової кислоти) в пацієнтів з системним остеопорозом призводить до вірогідного зменшення вираженості вертебрального больового синдрому та стабілізації й підвищення показників мінеральної щільності кісткової тканини аксіального скелету.

Реферат англійською:

Aim - to study the mechanisms of development, particularities of the diagnosis, prevention and treatment of vertebral pain syndrome in elderly people with systemic osteoporosis. Methods: the orthopedic examination, questionnaires (Scale VAS, EuroQol-5D, Roland-Morris, Ecos-16, 1-min. test IOF, fractures form); anthropometric

studies, dual-energy X-ray absorptiometry (spine, forearm, femur, total body, body composition), X-ray of thoracic and lumbar spine, followed by X-ray morphometry, ultrasound densitometry; X-ray of hand, bone turnover markers in blood serum. Results: it was proved that the frequency and severity of vertebral pain syndrome significantly increases with age in women - at the level of the thoracic since 60-69 years, lumbar - since 70-79 years old, and accompanied with a deterioration in quality of life. In men, it wasn't found correlation between the pain severity and quality of life depended on the age. In women with osteoporosis, the severity of vertebral pain, indexes of functional activity and quality of life were significantly worse than in men with osteoporosis. The severity of the pain in the thoracic and lumbar spine didn't depended on the age in women with osteoporosis. In women with osteopenia and normal bone mineral density (BMD) it was found a significant higher pain syndrome in the thoracic and the lumbar spine and the deterioration of the quality life since 60 years. In patients with vertebral pain syndrome the frequency of osteoporotic fractures increases with age, from 18% at 40-49 years to 50-54% at 70-80 years old. Low-energy fractures were detected in 71% of women with osteoporosis, 43% - with osteopenia, 41% - with a normal BMD. In postmenopausal women with low-energy fractures was found significantly higher intensity of pain syndrome in patients with osteopenia and osteoporosis. In women without low-energy fractures the severity of pain syndrome and quality of life does not depended on the structural and functional state of the DMD (osteoporosis, osteopenia, age norm). Vertebral pain syndrome occurs in all types of vertebral deformities, but its expression is greater in patients with compression fractures. It was revealed the association between the severity of pain syndrome, quality of life indexes and the frequency and severity of deformities in the thoracic spine. Women with fractures of the vertebral bodies, or a combine fractures, have a significantly higher level of pain in the thoracic spine and significantly poorer performance of functional activity. Vertebral pain syndrome was significantly higher in compression fractures of the thoracic spine or in case three vertebrae fractures in the lumbar spine. Application of a new generation of bisphosphonates (alendronate and pamidronate) in patients with systemic osteoporosis leads to a significant decreasing the severity of vertebral pain syndrome and stabilization or improvement of BMD of the axial skeleton.

Індекс УДК: 616.7, 616.71-007.234-009.7-053.9

Коди тематичних рубрик: 76.29.40

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Поворознюк Владислав Володимирович

Науковий ступінь: д. мед. н.

Вчене звання: професор

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Спосіб оцінки структурно-функціонального стану кісткової тканини в жінок у постменопаузальному періоді методом рентгеностеоденситометрії

Назва НТП англійською: Method of assessing the structural-functional condition kostnoy tissues in women in postmenopausal period by renthenosteodensytometry

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: підвищення ранньої діагностики порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини

Галузь застосування:

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: У жінок у постменопаузальному періоді рентгеностеоденситометрія кисті є інформативним методом оцінки структурно-функціонального стану кісткової тканини. Кореляційний зв'язок між показниками рентгеностеоденситометрії кісток кисті та двохфотонної рентгенівської абсорбціометрії є достовірним. Чутливість та специфічність показників рентгеностеоденситометрії кісток кисті з показниками двохфотонної рентгенівської абсорбціометрії була від середньої до високої, а специфічність низькою. При виділенні груп остеопорозу та норми чутливість та специфічність показників рентгеностеоденситометрії кісток кисті з показниками двохфотонної рентгенівської абсорбціометрії значно підвищувалася. У пацієнток без переломів в анамнезі кореляційний зв'язок був більш сильний порівняно з хворими, які мали переломи. У групі жінок з низькоенергетичними переломами в анамнезі в порівнянні із групою жінок без переломів, вірогідно зменшені всі кортикальні індекси та інтегральний кортикальний індекс, а також вірогідно збільшена 10-річна вір

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 06.2011-12.2015

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: лікувально-профілактичні заклади України

Перспективні ринки: 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

Поворознюк В.В. Боль в нижней части спины. Распространенность, причины, механизмы развития и особенности диагностики // Боль. Суставы. Позвоночник. - 2011. - 1. - С. 13-22. Орлик Т.В., Поворознюк В.В., Григор'єва Н.В. Вікові та статеві особливості вертебрального больового синдрому // Проблеми остеології. - 2011. - 14 (2). - С. 20-24. Поворознюк В.В., Орлик Т.В., Григор'єва Н.Н., Балацька Н.І. Фактори ризику вертебрального больового синдрому // Проблеми остеології. - 2011. - 14 (3). - С. 35-48. Поворознюк В.В., Григорьева Н.В. Роль FRAX в прогнозировании риска переломов // Новости медицины и фармации. - 2011. - 16 (379). - С. 16-20.

X. Заключні відомості

Керівник юридичної особи Безруков Владислав Вікторович
д. мед. н.

Перелік осіб-виконавців

Балацька Наталія Іванівна

Бистрицька Марина Анатолівна

Григор'єва Наталія Вікторівна

Дзерович Наталія Іванівна

Дубецька Галина Сергіївна

Креслов Євгеній Олександрович

Орлик Тетяна Василівна

Поварознюк Василь Валерійович

Юнусова Світлана Вікторівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Телефон

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

