

Облікова картка ДіР



I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0214U005003

Державний реєстраційний номер: 0111U001126

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 28-01-2014

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Розробити способи прогнозування розвитку, лікування та профілактики серцево-судинних ускладнень у хворих на артеріальну гіпертензію з метаболічним синдромом та порушеннями пуринового обміну.

Початок етапу: 01.2011

Закінчення етапу: 12.2013

Вид звітнього документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна установа "Інститут терапії імені Л.Т. Малої НАМН України"

Код за ЄДРПОУ: 04528465

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: (057) 370-28-18

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)

Напрямок 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.): 1147.3

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Розробити способи прогнозування розвитку, лікування та профілактики серцево-судинних ускладнень у хворих на артеріальну гіпертензію з метаболічним синдромом та порушеннями пуринового обміну.

Назва роботи англійською:

To develop the methods of prognosis of development, medical treatment and prevention of cardiovascular complications at patients with essential hypertension with metabolic syndrome and uric acid metabolism disorders.

Реферат українською:

Об'єкт дослідження - хворі на артеріальну гіпертензію (АГ) 2,3-го ступеня з метаболічним синдромом (МС) і з гіперурикемією (ГУЕ) та без МС і ГУЕ. Методи дослідження - клінічні, біохімічні, імуноферментні, інструментальні. За результатами дослідження за допомогою багатофакторного регресійного аналізу і створення моделей бінарної логістичної регресії були розроблені способи прогнозування розвитку у хворих на АГ з МС та з ГУЕ і без ГУЕ таких серцево-судинних уражень, як концентрична гіпертрофія лівого шлуночка (КГЛШ), мікроальбумінурія (МАУ) та стабільна стенокардія напруги (ССН). Встановлено найбільш прогностично значимі кардіометаболічні фактори ризику розвитку для кожного з цих серцево-судинних уражень. Розроблені ефективні підходи до лікування хворих на АГ з МС в поєднанні з ГУЕ або без неї, які здатні загальмувати розвиток ускладнень у цієї категорії хворих. Показано, що ефективними в антигіпертензивному плані і оптимальними з клініко-патогенетичної точки зору для лікування хворих на АГ з МС і з ГУЕ або без неї є комбінована антигіпертензивна терапія блокаторами РАС (ІАПФ або БРА II) або високоселективним бета-адреноблокатором з вазодилатуючою дією небівололом в поєднанні з антагоністом кальцію пролонгованої дії (зокрема, лерканидипіном). Показано, що у хворих на АГ з МС і з ГУЕ або з нормоурикемією при наявності ІХС або атерогенної ДЛП і в разі виявлення підвищених рівнів СРП і ВЕФР в крові з метою профілактики прогресування серцево-судинних уражень доцільним є застосування блокаторів РАС (ІАПФ або БРА II) в поєднанні зі статинами, зокрема, аторвастатином. Показано, що у хворих на АГ з МС і ГУЕ, особливо при її рівні більше або рівно 400 мкмоль/л, тільки додавання алопуринолу призводило до достовірного зниження вмісту СК в крові при відсутності негативного впливу на ліпідний і вуглеводний обмін. Тому даним хворим доцільно короткотермінове (протягом 4-8 тижнів) застосування алопуринолу в низьких добових дозах (50-100 мг).

Реферат англійською:

The object of study - patients with essential hypertension (EH) 2-3 degree with metabolic syndrome (MS) and hyperuricemia (HUE) and without MS and HUE. Research methods - clinical, biochemical, ELISA, tool. According to a study by means of multivariate regression analysis and the creation of binary logistic regression models were developed ways to predict the development of hypertension in patients with MS and with/without HUE those cardiovascular lesions, as left ventricular concentric hypertrophy, microalbuminuria and stable exertional angina. The most important prognostic cardio-metabolic risk factors for each of these cardiovascular lesions were established. An effective approach to the treatment of hypertensive patients with metabolic syndrome in combination with or without HUE, which are able to inhibit the development of complications in these patients. The effective in terms of antihypertensive and with optimal clinical and pathogenetic perspective for the treatment of hypertensive patients with MS and with or without HUE antihypertensive therapy is a combination of RAS blockers (ACE inhibitors or angiotensin II antagonists) or highly selective beta adrenoblocker with vasodilative effects nebivolol in combination with long-acting calcium antagonist (lercanidipine) were shown. In hypertensive patients with metabolic syndrome and HUE or normouricemia the presence of coronary artery disease and atherogenic DLP and in case of elevated levels of CRP and VEGF in order to prevent progression of

cardiovascular lesions appropriate use of RAS blockers (ACE inhibitors or angiotensin II antagonists) in combination with statins, including atorvastatin were shown. In hypertensive patients with metabolic syndrome and HUE, especially at the level of anymore or equal 400 mmol/l, only the addition of allopurinol led to a significant reduction of uric acid levels with no adverse effects on lipid and carbohydrate metabolism. Therefore this patient expedient short-term (within 4–8 weeks) use of allopurinol in low daily doses (50–100 mg).

Індекс УДК: 616.2-008.331.1, 616.12-008.331.1-037-085-084:616.379-008.9-056.7:547.857:616-002

Коди тематичних рубрик: 76.29.30.41

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Коваль Сергій Миколайович

Науковий ступінь:

Вчене звання:

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Тактика диференційованого призначення різних комбінацій антигіпертензивних препаратів першого ряду при у хворих на гіпертонічну хворобу з проявами метаболічного синдрому та порушеннями в обміні сечової кислоти.

Назва НТП англійською: Tactics of differential use of various combinations of first-line antihypertensive drugs of patients with hypertension with uric acid metabolism disorders and hyperuricemia.

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: поліпшення ефективності діагностики та лікування хворих

Галузь застосування: 85.11.1; 85.12.0

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: В науково-технічній продукції, що отримана надані рекомендації щодо використання нового способу диференційованого призначення різних комбінацій антигіпертензивних препаратів при гіпертонічній хворобі з проявами метаболічного синдрому (МС) та порушеннями в обміні сечової кислоти.

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 01.2014-12.2016

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: кардіологи, терапевти, ендокринологи

Перспективні ринки: Росія, Білорусь

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обґрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

IX. Бібліографічний опис

1. Коваль С.Н., Снегурская И.А. Гормон жировой ткани адипонектин и его роль в патогенезе метаболического синдрома и сердечно-сосудистых заболеваний. Гипоадипонектинемия как терапевтическая мишень (обзор литературы) // Журнал НАМ України.-2011.-N2.-С.174-185. 2. Милославський Д.К., Снігурська І.О., Цьома Л.М., Щенявська Е.М. Варіанти перебігу та патогенетичні фактори прогресування артеріальної гіпертензії у хворих

на метаболічний синдром різної статі // Експериментальна і клінічна медицина.-2012.-№1(54), С.102-109. 3. Коваль С.М., Снігурська І.О., Божко В.В., Резнік Л.А., Пенькова М.Ю. Ефективність карведілолу у хворих на гіпертонічну хворобу з гіперурикемією // Український ревматологічний журнал.-2011.-№4.-С.38-42. 4. Самохіна Л.М., Коваль С.Н., Снегурская І.А., Милославський Д.К., Мысниченко О.В. Активність еластаз и еластазоингибиторная активність альфа-1-ингибитора протеиназ в сыворотке крови при гипертонической болезни с учетом нарушений обмена пуринов // Вісник проблем біології та медицини.-2011.-N 4.-С.142-144. 5. Цьома Л.М. Зміни рівнів адипонектину крові у хворих на гіпертонічну хворобу, яка перебігає в поєднанні з порушенням толерантності до глюкози // Експериментальна і клінічна медицина.-2011.-N1.-С.82-88. 6. Цьома Л.М. Взаємозв'язок рівнів адипонектину крові з особливостями перебігу гіпертонічної хвороби у хворих з порушенням толерантності до глюкози та без порушення // Експериментальна і клінічна медицина.-2011.-N3.-С.79-84. 7. Коваль С.М., Цьома Л.М., Снігурська І.О., Мисниченко О.В. Вплив комбінованої антигіпертензивної і гіполіпідемічної терапії на рівні адипонектину крові у хворих на гіпертонічну хворобу з порушеною толерантністю до глюкози // Експериментальна і клінічна медицина.-2011.-N4.-С.69-74. 8. Шапо В.Л., Пенькова М.Ю., Резнік Л.А. Место суточного мониторирования артериального давления в клинической практике // Експериментальна і клінічна медицина.-2011.-N4.-С.103-109. 9. Мисниченко О.В., Коваль С.М. Контроль добового профілю артеріального тиску за допомогою нового блокатора ангіотензину II олмесартана у хворих на гіпертонічну хворобу, яка перебігає в межах метаболічного синдрому // Артериальная гипертензия.-2011.- №6 (20).-С.28-34. 10. Милославський Д.К., Снігурська І.О., Цьома Л.М., Щенявська О.М. Варіанти перебігу та патогенетичні фактори прогресування артеріальної гіпертензії у хворих на метаболічний синдром різної статі // Експериментальна і клінічна медицина.-2012.-N1.-С.102-109. 11. Коваль С.Н., Милославський Д.К., Снегурская І.А., Щенявская Е.Н. Факторы ангиогенеза при заболеваниях внутренних органов (обзор литературы) // Вісник проблем біології і медицини.-2012.-Т.2, Вип.3.-С.11-15. 12. Коваль С.Н., Снегурская І.А., Мысниченко О.В. Семейство васкулоэндотелиального фактора роста и его возможная роль в патогенезе артериальных гипертензий // Артериальная гипертензия.-2012.-N4.-С.85-93. 13. Коваль С.Н., Мысниченко О.В., Снегурская І.А. Эффективность комбинированной терапии блокатором рецепторов ангиотензина II олмесартаном и антагонистом кальция третьего поколения лерканидипином у больных гипертонической болезнью в сочетании с метаболическим синдромом // Артериальная гипертензия.-2012.-N4.-С.41-46. 14. Самохіна Л.М., Коваль С.М., Снігурська І.О., Милославський Д.К. Активність хімази, тоніну і кальпаїнів при гіпертонічній хворобі з гіперурикемією // Одеський медичний журнал.-2012.-N6.-С.69-73. 15. Коваль С.М., Милославський Д.К., Снігурська І.О., Мисниченко О.В., Щенявська О.М. Диференційовані підходи до тривалої медикаментозної терапії у хворих на артеріальну гіпертензію та метаболічний синдром з урахуванням статевих відмінностей // Експериментальна і клінічна медицина.-2012.-N3.-С.106-112. 16. Коваль С.М., Снігурська І.О., Мисниченко О.В., Юшко К.О., Пенькова М.Ю. Взаємозв'язки васкулоендотеліального фактора росту з клінічними та метаболічними показниками у хворих на гіпертонічну хворобу // Український терапевтичний журнал.-2013.-№ 3.-С.46-51.

Х. Заключні відомості

Керівник юридичної особи

Фадєєнко Галина Дмитрівна

Перелік осіб-виконавців

Божко В.В.

Висоцька О.В.

Гудков С.М.

Зоренко Н.В.

Корнійчук І.А.

Лавренко Т.А.

Мазій В.В.

Милославський Д.К.

Мисниченко О.В.

Остапюк О.С.

Пенькова М.Ю.

Самохіна Л.М.

Снігурська І.О.

Страшненко Г.М.

Щенявська О.М.

Ярина Н.А.

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Телефон

Реєстратор

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**

