

Облікова картка ДіР



I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0225U000423

Державний реєстраційний номер: 0121U114618

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 11-01-2025

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Розробити тактику лікування клінічних варіантів мегауретера у дітей молодших вікових груп із застосуванням малоінвазивних методів

Початок етапу: 01.2022

Закінчення етапу: 12.2024

Вид звітного документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна установа "Інститут урології імені академіка О. Ф. Возіанова Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011918

Місцезнаходження: вул. В. Винниченка, буд. 9-а, м. Київ, 04053, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380444866731, 380444866589

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: 00611283

Місцезнаходження: , м. Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 4893981

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.): 2919.200

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Розробити тактику лікування клінічних варіантів мегауретера у дітей молодших вікових груп із застосуванням малоінвазивних методів

Назва роботи англійською:

To develop the practice of treatment of clinical variants of megaureter in children of younger age groups with the use of minimally invasive methods

Реферат українською:

Мета роботи: Розробити принципи вибору орієнтовно персоніфікованої тактики лікування різних клінічних варіантів мегауретера у дітей молодшої вікової групи шляхом аналізу ефективності: а) ендоскопічних методик (стентування сечоводу при нерефлюкуючим (НРМУ), корекції рефлюкуючим мегауретером (РМУ)); б) уретерокутанеостомії та в) консервативно-спостережного підходу. Об'єкт: діти молодшого віку з нерефлюкуючим та рефлюкуючим мегауретером, які проліковані малоінвазивними методами. Результати: Визначено критерії вибору тактики лікування різних варіантів НРМУ, якими є ступінь дилатації верхніх сечових шляхів (ВСШ), активність мікробно-запального процесу та оцінка функціонального стану нирки з урахуванням вікових анатомічних особливостей сечового міхура у дітей перших років життя; Розкрито роль і можливість застосування стентування сечоводу у дітей з НРМУ як паліативного тимчасового підходу в лікуванні зазначеної вади; Сформульовано покази для використання стентування сечоводу у дітей з НРМУ в залежності від ступеня дилатації ВСШ та активності мікробно-запального процесу; Доопрацьовано дані щодо ефективності консервативно-спостережної тактики ведення дітей з НРМУ за відсутності мікробно-запального процесу; На основі оцінки ефективності різних варіантів – консервативно-спостережний, ендоскопічне стентування сечоводу при НРМУ, ендоскопічна корекція при РМУ, уретероцистонеостомія, уретерокутанеостомія-обґрунтовано орієнтовно персоніфіковану тактику лікування різних клінічних варіантів мегауретера у дітей молодшої вікової групи; Розкрито ензимуричні особливості метаболічної реакції тубулярного апарату паренхіми нирки в залежності від ступеня пригнічення уродинаміки ВСШ та варіантів малоінвазивного лікування мегауретера; Встановлено, що ступінь дилатації ВСШ та активність мікробно-запального процесу призводить до запальної, прозапальної та профіброгенної реакції паренхіми нирки незалежно від методу лікування мегауретера.

Реферат англійською:

Objective: To develop principles for the selection of tentatively personalized tactics for the treatment of various clinical variants of megoureter in young children by analyzing the effectiveness of: a) endoscopic techniques (ureteral stenting for nonrefluxing megoureter (NRMU), correction of refluxing megoureter (RMU)); b) ureterocutaneostomy and c) conservative and observational approach. Subjects: young children with nonrefluxing and refluxing megaureter treated with minimally invasive methods. Results: The criteria for choosing the tactics of treatment of various variants of NRMU, which are the degree of upper urinary tract dilatation (UUTD), the activity of the microbial inflammatory process and the assessment of the functional state of the kidney, taking into account the age-related anatomical features of the bladder in children of the first years of life, were determined; The role and possibility of using ureteral stenting in children with NRMU as a palliative temporary approach in the treatment of this defect are revealed; Indications for the use of ureteral stenting in children with NRMU are formulated depending on the degree of dilatation of the UUTD and the activity of the microbial inflammatory process; The data on the effectiveness of conservative and observation tactics of management of children with NRMU in the absence of microbial inflammation have been finalized; Based on the evaluation of the effectiveness of various options – conservative and observation, endoscopic stenting of the ureter in NRMU, endoscopic correction in RMU, ureterocystostomy, ureterocutaneostomy – the tentatively personalized tactics of

treatment of various clinical variants of megoureter in children of the younger age group have been substantiated; The enzymatic features of the metabolic reaction of the tubular apparatus of the renal parenchyma depending on the degree of suppression of the urodynamics of the UUT and options for minimally invasive treatment of megoureter.

Індекс УДК: 616.6, 616.617-007.63-08-053.2

Коди тематичних рубрик: 76.29.43

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Петербургський Володимир Федорович

Науковий ступінь: д.мед.н.

Вчене звання: с.н.с.

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Розробка тактики лікування клінічних варіантів мегауретера у дітей молодшої вікової групи із застосуванням малоінвазивних методів

Назва НТП англійською: Elaboration of the management tactics of the various megaureter types in children of the first years of life by utilizing the miniinvasive procedures

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: Технології, Методичні документи

Галузь застосування: медицина, дитяча урологія

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Первинний мегауретер (МУ) – це вроджено розширений сечовід. Лікування МУ, особливо у дітей молодшого віку (до 3-х років), залишається актуальним з огляду на низку проблем, пов'язаних із ймовірними ускладненнями у вигляді запальних процесів, декомпенсації уродинаміки верхніх сечових шляхів, що може бути причиною втрати функції нирки і інвалідизації дитини. На сьогодні можна визначити дві основні тенденції в лікуванні обох варіантів МУ у дітей зазначеної вікової групи: нерефлюксуючого (НРМУ) та рефлюксуючого (РМУ). Однією з них – є тактика консервативного лікування, яка передбачає ліквідацію або попередження запальних процесів в сечовій системі та застосування методик спрямованих на покращення умов дозрівання сечового міхура, незрілість якого поглиблює уродинамічні розлади сечоводів. Інша тактика – спрямована на якомога ранню ліквідацію обструкції уретерovesикального сегменту (УВС) шляхом виконання уретероцистонеостомії (УЦНС) [6,8,9]. Одним з недоліків УЦНС в зазначеному віці є ризик вторинної обструкції з огляду на те, що реімплантація розширеного сечоводу в незрілий сечовий міхур пов'язана з ризиком дисфункції сечового тракту в подальшому. Виходячи з аналізу ефективності обох зазначених тактик лікування з'явилися дані щодо можливостей досягти покращення результатів корекції МУ шляхом розробки малотравматичних методик лікування. Серед цих методик описані балонна дилатація сечоводу, стентування сечоводу, лазерний розтин вічка (при НРМУ), ендоскопічна корекція (при РМУ). Більш поширеним підходом до лікування МУ стало стентування сечоводу. Ефективність, низька травматичність, можливість повторних ендоскопічних і відкритих операцій є очевидними перевагами цієї методики. Застосування подвійного J-подібного стента може бути як самостійною методикою лікування, так і тимчасовим заходом – який дає час для збільшення об'єму сечового міхура для технічно складної реімплантації сечоводу

Соціально-економічна спрямованість НТП: Поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 01.2024

Закінчення етапу: 12.2024

Споживачі продукції: медичні заклади урологічного профілю

Перспективні ринки: Україна, країни ЄС

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:

ІХ. Бібліографічний опис

Драннік Г.М. Ензимо-цитокінові дослідження у сечі дітей молодшої вікової групи з вродженим мегауретером / Г.М.Драннік, Н.А.Калініна, Л.Я.Мигаль, В.Ф.Петербургський, Г.Г.Нікуліна, Т.В.Порошина, І.Є.Сербіна, О.А.Каліщук, В.С.Савченко // Матеріали науково-практичної конференції «Шостий національний форум імунологів, алергологів, мікробіологів та спеціалістів клінічної медицини». – 15-16 травня 2024 р., м. Харків, Київ.

Мигаль, Л, Нікуліна, Г, Петербургський, В, Каліщук, О, Сербіна, І. Ензимологічні дослідження функціонального стану паренхіми нирок у дітей молодшої вікової групи із вродженим мегауретером. Здоров'я чоловіка 2023;4(87):49–53. <https://doi.org/10.30841/2786-7323.4.2023.298560>

Х. Заключні відомості

Керівник юридичної особи

Возіанов Сергій Олександрович

д.мед.н., 14.01.06

Перелік осіб-виконавців

Заржицька Людмила Леонідівна

Калініна Наталія Альбертівна

(к.б.н.)

Каліщук Олесь Аркадійович

(к.мед.н., 14.01.06)

Мигаль Людмила Якимівна

(к.мед.н.)

Нікуліна Галина Григорівна

(д.біол.н., професор)

Петербургський Володимир Федорович

(д. мед. н., 14.01.06)

Порошина Тетяна Вікторівна

(д. мед. н.)

Савченко Вікторія Станиславівна

(к.б.н.)

Сербіна Ірина Євгенівна

Шукалюк Людмила Едуардівна

Відповідальний за підготовку облікових документів

Каліщук Олесь Аркадійович

Телефон

+38 (098) 035-14-86

Реєстратор

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

