Реєстраційна картка технології (РКТ)

5436. Державний реєстраційний номер: 0620U000116

5517. № Держреєстрації НДДКР: 0118U003186

5256. Особливі позначки: 5

9000. Походження технології: С

9159. Договір: немає

Відомості про заявника технології

2459. Код ЄДРПОУ (або реєстраційний номер облікової картки платника податків для фізичних осіб): 02012183

2151. Повне найменування юридичної особи (або П.І.Б.)

1 - українською мовою

Державна установа "Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України"

2 - англійською мовою

State institution "Institute for the Protection of Children and Adolescents of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine"

2358. Скорочене найменування юридичної особи: ДУ "ІОЗДП НАМН"

2655. Місцезнаходження: проспект Ювілейний, буд. 52-а, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61153, Україна

2934. Телефон / Факс: 380572625019; 380572626012

2394. Адреса електронної пошти/веб-сайт: iozdp@iozdp.org.ua; http://iozdp.org.ua/

1333. Форма власності, сфера управління: Національна академія медичних наук України

Відомості про власника технології

2458. Код ЄДРПОУ (або реєстраційний номер облікової картки платника податків для фізичних осіб): 02012183

2152. Повне найменування юридичної особи (або П.І.Б.)

1 - українською мовою

Державна установа "Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків Національної академії медичних наук України"

3 - англійською мовою

State institution "Institute for the Protection of Children and Adolescents of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine"

2360. Скорочене найменування юридичної особи: ДУ "ІОЗДП НАМН"

2656. Місцезнаходження: проспект Ювілейний, буд. 52-а, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61153, Україна

2935. Телефон / Факс: 380572625019; 380572626012

2395. Адреса електронної пошти/веб-сайт: iozdp@iozdp.org.ua; http://iozdp.org.ua/

1332. Форма власності, сфера управління: Національна академія медичних наук України

Джерела, напрями та обсяги фінансування

7700. КПКВК: 6561040

7201. Напрям фінансування: 2.1 - фундаментальні наукові дослідження

Код джерела фінансування	Обсяг фінансування, тис. грн.
7711	2 653,00
7713	2 653,00

Терміни виконання роботи

7553. Початок виконання НДДКР: 01.2018

7362. Закінчення виконання НДДКР: 12.2020

Відомості про технологію

9027. Назва технології

1 - українською мовою

Технологія оптимізації фізичної активності підлітків із вторинними кардіоміопатіями

3 - англійською мовою

Technology for optimizing the physical activity of adolescents with secondary cardiomyopathies

9125.Опис технології

1. Мета, для досягнення якої розроблено чи придбано технологію

Профілактика зниження адаптаційних можливостей у пацієнтів із вторинними кардіоміопатіями (на фоні дисплазії сполучної тканини серця) шляхом підвищення фізичної активності дітей

2. Основна суть технології

Суть технології полягає в тому, що лікарем визначаються групи ризику щодо зниження адаптаційних можливостей серед пацієнтів із вторинними кардіоміопатіями з урахуванням наявності фенотипових ознак дисплазії сполучної тканини, результатів ультразвукового дослідження серця та судинної реактивності. Обсяг і режим фізичної активності призначаються відповідно до наявних анатомічних особливостей та функціональних відхилень серцево-судинної системи

3. Анотований зміст

При первинному огляді дитини проводиться оцінка фенотипових стигм дизембріогенезу та рівня фізичної активності. Пацієнти із ознаками системної дисплазії та високим ступенем стигматизації потребують визначення судинної реактивності за пробою з реактивною гіперемією. Підлітки із ДСТ, які демонструють незадовільну толерантність до фізичного навантаження при адекватній судинній реактивності, потребують повільного розширення аеробних навантажень із контролем проби Руф'є в динаміці. При поєднанні незадовільної проби Руф'є з ендотеліальною дисфункцією на тлі збереженої функції серця дозволено заняття в підготовчій групі фізкультури та заняття в тренуючому режимі видом спорту, який має низько- й середньо-динамічні та низько-статичні характеристики. У разі незадовільної проби Руф'є, дисфункції серця та судинного ендотелію показана лікувальна фізкультура з динамічним контролем

4. Проблеми, які технологія дає змогу вирішувати

Технологія дозволяє вирішити проблему регламентації оптимально допустимого рівня фізичних навантажень для підлітків, які мають вторинні кардіоміопатії та/або синдром дисплазії сполучної тканини, на підставі визначення адаптаційних можливостей серцево-судинної системи та використання електронної бази функціональних методів дослідження

5. Ознаки новизни технології

Вперше обґрунтовано необхідність розширення плану обстеження пацієнтів із вторинними кардіоміопатіями, запропоновано обов'язкове проведення, окрім проби Руф'є, додаткового інструментального обстеження серцево-судинної системи підліткам із ознаками дисплазії сполучної тканини для визначення їх оптимального рівня фізичної активності

6. Складові технології

Анкетування щодо рівня фізичної активності, огляд дитини з оцінкою фенотипових ознак дизембріогенезу, клініко-інструментальне обстеження з оцінкою стану серцево-судинної системи й ендотеліальної функції

Опис технології англійською мовою

At the initial examination of a patient the phenotypic stigmas of dysembryogenesis are assessed. Patients with signs of systemic dysplasia and above-average stigma need to determine of vascular reactivity in a sample with reactive hyperemia. Adolescents with dysplasia of connective tissue who demonstrate unsatisfactory workout tolerance with adequate vascular reactivity require a slow increase in aerobic exercise with control Ruffier in dynamics. When the unsatisfactory Ruffie test is combined with endothelial dysfunction on the background of preserved heart function allowed trainings in the physical education class with reduced exercise load and workout in a training mode that has low-, medium-dynamic and low-static characteristics. In the case of an unsatisfactory Ruffier test with heart and endothelial dysfunction, therapeutic exercise with dynamic control

9127. Технічні характеристики

На амбулаторному прийомі лікар-педіатр, лікар-кардіолог або сімейний лікар діє згідно наступного алгоритму дій: визначення фенотипу синдрому дисплазії сполучної тканини, клініко-інструментальне обстеження серцево-судинної системи пацієнта; проведення функціональних проб (проба Руф'є, кліно-ортостатична проба, проба з реактивною гіперемією), встановлення відповідного до результатів проб рівня фізичної активності, що несе оздоровчий і тренуючий ефекти (лікувальна фізкультура, підготовча або основна група шкільної фізкультури, спортивні секції та, особливо, заняття видом спорту з високими динамічним і статичним компонентами)

9128. Техніко-економічний чи соціальний ефект

Досягається покращення якості діагностики порушень адаптаційних можливостей 100% підлітків із вторинними кардіоміопатіями при огляді на первинній ланці, формуються групи ризику серед пацієнтів. Кожен другий з них потребує корекції обсягів і/або якісних характеристик їх фізичної активності, що дозволяє зменшити прогресування функціональних відхилень серцево-судинної діяльності та запобігти розвитку ускладнень у підлітків із марфаноподібними або елерсоподібними фенотипами дисплазії сполучної тканини

5490. Об'єкти інтелектуальної власності

немає

9156. Основні переваги порівняно з існуючими технологіями

Запропонований алгоритм дозволяє визначити адаптаційні можливості підлітків із вторинними кардіоміопатіями на тлі дисплазії сполучної тканини для профілактики зниження функціонування їх серцево-судинної системи при використанні мінімально-оптимального неінвазивного обстеження. У рамках технології сформульовано чіткі рекомендації стосовно обсягів і режимів фізичної активності пацієнтів залежно від результатів комплексного обстеження

9155. Галузь застосування

Педіатрія, сімейна медицина, дитяча кардіологія

9158. Інформація щодо потенційних ринків збуту технології

Амбулаторії сімейного лікаря, педіатричні відділення стаціонарів, педіатричні поліклініки, кабінети дитячого кардіоревматолога

9160. Інформація щодо потенційних ринків збуту продукції, виробленої з використанням технології

Амбулаторії сімейного лікаря, педіатричні відділення стаціонарів, педіатричні поліклініки, кабінети дитячого кардіоревматолога

9157. Ступінь відпрацювання технології

– якщо технологічну документацію розроблено за результатами попередніх випробувань дослідного зразка - 9157/O

– 9157/TRL5 - перевірено прототип в робочому середовищі користувача, технологію перевірено у відповідному робочому середовищі (на виробництві)

5535. Умови поширення в Україні

44 - за оголошеною вартістю

5211. Умови передачі зарубіжним країнам

64 - за оголошеною вартістю

6012. Орієнтовна вартість технології та витрат на впровадження: 5.8 тис. дол.

6013. Особливі умови впровадження технології

немає

Підсумкові відомості

5634. Індекс УДК: 615.825:616-053.2, 616-056.2-053.6-084:613.8

5616. Коди тематичних рубрик НТІ: 76.29.61.15

6111. Керівник юридичної особи: Даниленко Георгій Миколайович

6210. Науковий ступінь, вчене звання керівника юридичної особи: (д. мед. н., професор)

6120. Керівник НДДКР

1 - українською мовою

Рак Лариса Іванівна

2 - англійською мовою

Rak Larysa

6228. Науковий ступінь, вчене звання керівника НДДКР: (д. мед. н., с.н.с.)

6140. Керівник структурного підрозділу МОН України:
Чайка Дар'я Юріївна

Тел.: +38 (044) 287-82-55
Email.: chayka@mon.gov.ua

6142. Реєстратор: Іванов Олексій Васильович