

Реєстраційна картка технології (РКТ)

5436. Державний реєстраційний номер: 0620U000104

5517. № Держреєстрації НДДКР: 0118U003209

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): 02012177

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

1 - українською мовою

Державна установа "Інститут медичної радіології та онкології ім. С.П. Григор'єва Національної академії медичних наук України"

2 - англійською мовою

State Organization "Grigoriev Institute for Medical Radiology and Oncology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine"

2358. Скорочене найменування юридичної особи: ДУ "ІМР НАМН України"

2655. Місцезнаходження: вул. Пушкінська, 82, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61024, Україна

2934. Телефон / Факс: 380577255030

2394. Адреса електронної пошти/веб-сайт: medradiologia@amnu.gov.ua; <http://medradiologia.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): 02012177

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

1 - українською мовою

Державна установа "Інститут медичної радіології та онкології ім. С.П. Григор'єва Національної академії медичних наук України"

3 - англійською мовою

State Organization "Grigoriev Institute for Medical Radiology and Oncology of the National Academy of Medical Sciences of Ukraine"

2360. Скорочене найменування юридичної особи: ДУ "ІМР НАМН України"

2656. Місцезнаходження: вул. Пушкінська, 82, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61024, Україна

2935. Телефон / Факс: 380577255030

2395. Адреса електронної пошти/веб-сайт: medradiologia@amnu.gov.ua; <http://medradiologia.org.ua>

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

Джерела, напрями та обсяги фінансування

7700. КПКВК: 6561040

7201. Напрямок фінансування: 2.2 - прикладні дослідження і розробки

Код джерела фінансування	Обсяг фінансування, тис. грн.
7711	20,00
7713	20,00

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 пластики дефекту тазового дна після екстралеваторної евісцерації органів малого таза

3 - англійською мовою

Technology of pelvic floor defect plastics after extralevator evisceration of pelvic organs

9125.Опис технології

1. Мета, для досягнення якої розроблено чи придбано технологію

Забезпечити пластику дефекту тазового дна після екстралеваторної евісцерації органів малого таза, де зберігається трофіка периферичних судин в оточуючих його тканинах та трансплантату, що дозволить уникнути інфекційних післяопераційних ускладнень і скоротити термін загоювання промежинної рани.

2. Основна суть технології

Хворому перед проведенням екстралеваторного хірургічного втручання відокремлюють клапоть медіальної поверхні стегна, проводять сублетальну ішемію його тканин і тимчасово фіксують клапоть в своєму анатомічному ложі. Далі здійснюють його адаптацію до трансплантації. Системну терапію проводять алпростаном. Пневмокомпресію здійснюють по 7 днів спочатку здорової кінцівки, а потім з відокремленим клаптем. Кожна процедура щоденно включає три сеанси по 10 хвилин кожний з інтервалом 5 хвилин. Після адаптації виконують екстралеваторне хірургічне втручання, по закінченні якого відлучають адаптований клапоть від анатомічного ложа та переміщують його до промежинної рани та фіксують вузловими швами.

3. Анотований зміст

Технологія пластики дефекту тазового дна після екстралеваторної евісцерації органів малого таза включає відокремлення клаптя медіальної поверхні стегна, проведення сублетальної ішемії його тканин, тимчасове його фіксування в своєму анатомічному ложі. Далі здійснюють його адаптацію до трансплантації. Системну терапію проводять алпростаном. Пневмокомпресію здійснюють по 7 днів спочатку здорової кінцівки, а потім з відокремленим клаптем. Кожна процедура щоденно включає три сеанси по 10 хвилин кожний з інтервалом 5 хвилин. Після адаптації виконують екстралеваторне хірургічне втручання, по закінченні якого відлучають адаптований клапоть від анатомічного ложа та переміщують його до промежинної рани та фіксують вузловими швами. Використання технології дозволяє уникнути інфекційних післяопераційних ускладнень, знизити травматичність операції, зберегти привідну функцію стегна і скоротити термін загоювання промежинної рани.

4. Проблеми, які технологія дає змогу вирішувати

Забезпечити пластику промежинної рани видаленні місцево-розповсюдженої пухлини для закриття великого дефекту тазового дна з найменшими ускладненнями.

5. Ознаки новизни технології

Новизна технології полягає в тому, що запропоновано здійснювати до трансплантації адаптацію відокремленого шкірно-м'язового клаптя з використанням системної терапії і пневмокомпресії обох нижніх кінцівок, що дозволило зберегти трофіку периферичних судин в тканині трансплантата і оточуючих його тканинах та уникнути інфекційних післяопераційних ускладнень і скоротити термін загоювання промежинної рани.

6. Складові технології

Системна терапія алпростаном. Пневмокомпресія на нижню кінцівку з манжетою тонометра, тиск в якій збільшували на 10–30 мм.рт.ст. вище систолічного на нозі, утримували 10 хвилин, потім знижували тиск до 0 мм.рт.ст., через 5 хвилин сеанс повторювали. Для пневмокомпресії використовувався механічний тонометр MICROLIFE BP AG 1-30.

Опис технології англійською мовою

The technology of pelvic floor defect plastics after extravalatory evisceration of the pelvic organs includes separation of the flap of the medial surface of the thigh, sublethal ischemia of its tissues, its temporary fixation in its anatomical bed. Then it's carried out adaptation to transplantation. Systemic therapy is performed with alprostan. Pneumocompression is carried out for 7 days, first a healthy limb, and then with a detached flap. Each procedure daily includes three sessions of 10 minutes each with an interval of 5 minutes. After adaptation, an extralevational surgery is performed, after which the adapted flap is removed from the anatomical bed and moved to the perineal wound and fixed with nodal sutures. The use of technology avoids infectious postoperative complications, reduces the trauma of the operation, preserves the drive function of the thigh and shortens the healing time of the perineal wound.

9127. Технічні характеристики

Адаптація клаптя медіальної поверхні стегна до трансплантації. Системна терапія з алпростаном протягом двох тижнів в дозі 100–200 мкг внутрішньовенно крапельно не менше 2 годин один раз на добу. Пневмокомпресія здійснювалась по 7 днів спочатку здорової кінцівки, а потім з відокремленим клаптем. На нижню кінцівку накладали манжету тонометра, тиск в якій збільшували на 10–30 мм.рт.ст. вище систолічного на нозі, утримували 10 хвилин, потім знижували тиск до 0 мм.рт.ст., через 5 хвилин сеанс повторювали. Для пневмокомпресії використовувався механічний тонометр MICROLIFE BP AG 1-30.

9128. Техніко-економічний чи соціальний ефект

Використання технології дозволяє уникнути інфекційних післяопераційних ускладнень; знизити травматичність операції відокремлення клаптя; зберегти привідну функцію стегна і підвищити якість життя хворих; скоротити термін загоювання промежнинної рани.

5490. Об'єкти інтелектуальної власності

Заявка на корисну модель «Спосіб пластики дефекту тазового дна після екстралеваторної евісцерації органів малого таза» № u202005149 від 10.08.2020 р., МПК А 61В 17/00; власник Державної установи «Інститут медичної радіології ім. С.П. Григор'єва Національної академії медичних наук України».

9156. Основні переваги порівняно з існуючими технологіями

На відміну від існуючих трудомістких і травматичних евісцерації малого таза, з ризиком ушкодження, тромбування надчеревної артерії і порушення кровопостачання клаптя запропоновано здійснювати до трансплантації адаптацію відокремленого шкірно-м'язового клаптя з використанням системної терапії алпростаном і пневмокомпресії обох нижніх кінцівок, що дозволяє уникнути інфекційних післяопераційних ускладнень і скоротити термін загоювання промежнинної рани.

9155. Галузь застосування

Медицина, онкохірургія

9158. Інформація щодо потенційних ринків збуту технології

Україна, онкологічні установи

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

Україна, онкологічні установи

9157. Ступінь відпрацювання технології

– якщо технологічну документацію розроблено за результатами приймальних випробувань дослідного зразка – 9157/O1
– 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: 10 тис. грн.

6013. Особливі умови впровадження технології

немає

Підсумкові відомості

5634. Індекс УДК: 616.3-006:616-008

5616. Коди тематичних рубрик НТІ:

6111. Керівник юридичної особи: Красносельський Микола Вілленович

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

6120. Керівник НДДКР

1 - українською мовою

Красносельський Микола Вілленович

2 - англійською мовою

Krasnoselsky Nikolay V

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

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

Тел.: +380 (44) 287-82-55

Email.: chayka@mon.gov.ua

6142. Реєстратор: Іванов Олексій Васильович