



Форма направления сведений о начинаемой научно-исследовательской,
опытно-конструкторской и технологической работе

Номер государственного учета НИОКТР

Дата постановки на учет

AAAA-A18-118011190119-5

11/01/2018

Наименование НИОКТР

Патоморфозы контрактуры Дюпюитрена, таргетная хирургия и мультимодальный фармакологический контроль

Приоритетные направления развития науки, технологий и техники Российской Федерации

Науки о жизни

Критические технологии Российской Федерации

Биомедицинские и ветеринарные технологии

Вид исследования (разработки)

Научно-исследовательская работа (НИР) - прикладная

Аннотация

Высокая частота ладонного фасциального фиброматоза и прогрессирующее течение, которое при развитии контрактуры приводит к нарушениям тонкой профессиональной деятельности и даже инвалидности, что заставляет отнести данное заболевание к числу крупных медико-социальных проблем. Предлагаемое трансляционное клинко-экспериментальное исследование будет основано на анализе 300 историй болезни пациентов, прооперированных в ортопедо-травматологическом отделении №13 РНЦ «ВТО» им. академика Г.А.Илизарова за 2014-2019 г.г., а также результатов экспериментов на 60 крысах. За 2013-2016 и I кв 2017 г. в Центре прооперировано 177 человек с КД, из них 29,3% моложе 55 лет. По данным мировой литературы, на момент выявления заболевания эта возрастная категория составляет только 12% [Mikkelsen O.A., 1972]. Такое соотношение цифр наряду с литературными данными о больших выборках пациентов, прооперированных разными отечественными авторами в последние десятилетия, приводит к предположению о патоморфозе заболевания – стойком изменении его эпидемиологии, клиники и патоморфологии (а именно - повышение частоты прогрессирующих форм) у населения России и особой актуальности проблемы для России. На первом этапе исследования предполагается провести анализ историй болезни с целью получения медико-социальной характеристики групп пациентов с медленным, быстрым и стремительным течением заболевания, что позволит уточнить знания о наиболее значимых факторах риска контрактуры Дюпюитрена в России и коморбидных состояниях ладонного фасциального фиброматоза. На втором этапе будет выполнено количественное аналитическое патоморфологическое исследование операционного материала в возрастных, коморбидных и гендерных группах, что обеспечит получение неизвестных ранее сведений о специфике его гистопатологических проявлений у молодых людей, женщин, а также при разных коморбидных состояниях (гипергликемия, гиперхолестеринемия, артериальная гипертензия, ИБС), при этом возможно уточнение понятия «атипичная недюпюитреновская контрактура». Отсутствие такого рода результатов в мировой литературе можно объяснить тем, что большинство исследований операционного материала выполнено на небольших выборках (как правило, несколько десятков пациентов). Параллельно будет проведен анализ морфологических и биохимических показателей периферической крови и определена их значимость в определении активности фиброматоза. Анализ периферической микрогемодинамики и результатов эстезиометрии обеспечит верификацию ишемической гипотезы контрактуры Дюпюитрена в разных вариантах клинического течения. Как свидетельствует анализ мировой литературы, в последние десятилетия проводятся интенсивные разработки терапии фибропролиферативных заболеваний с учётом открытия миофибробластов и их роли в патогенезе десмогенных контрактур [Gabbiani G, Majno G., 1972; Verjee L.S. et al., 2009]. Подавляющее большинство препаратов обладает тяжёлыми побочными эффектами. В клинической практике лечения контрактуры Дюпюитрена получили применение лишь некоторые из них (клостридиальная коллагеназа, триамцинолон), их безопасность и эффективность спорны. В экспериментальных исследованиях на животных доказано, что сокращение жизненного цикла миофибробластов возможно хирургическим путём – применением полнослойного кожного трансплантата, который значительно ускоряет их апоптоз [Rudolph R., 1979]. Различные варианты кожной пластики при контрактуре Дюпюитрена применяются главным образом для замещения дефектов кожи, но не регуляции активности контрактального процесса. Лишь единичные разработки включают щадящие операции, сочетающие прецизионную фасциэктомию и полнослойный кожный трансплантат [Roy N. et al., 2006]. Поэтому на третьем этапе предлагаемого исследования планируется разработка этого подхода, обозначенная термином «таргетная хирургия», что необходимо для повышения эффективности лечения пациентов с признаками высокой наследственной предрасположенности (диатезом Дюпюитрена). На биологических моделях гранулирующей раны и трансплантации кожи планируется разработка адъювантной мультимодальной анти-фибротической терапии, применимой в клинике при разных вариантах течения заболевания и практически не имеющей побочных эффектов.

Тематическая(-ие) рубрика(-и)

Индекс УДК



76.29.40	616.7
----------	-------

Коды международной классификации отраслей наук

03.00.00

Ключевые слова

Контрактура Дююитрена, микрогемодинамика, миофибробласты, кожные трансплантаты, антифибротическая терапия

Наименование государственной программы, в соответствии с которой проводится работа

Нет данных

Наименование федеральной целевой программы, в соответствии с которой проводится работа

Нет данных

Наименование межгосударственной целевой программы

Нет данных

Основание проведения НИОКТР	Дата документа	Номер документа
Государственное задание	22/08/2017	27-4/2397

Сроки выполнения работы	Дата начала	Дата окончания
	09/01/2018	31/12/2020

Источник финансирования	Планируемый объем финансирования, тыс. руб.	Коды бюджетной классификации
Средства федерального бюджета	5 982,2	0908013029005902611
Средства бюджетов субъектов Российской Федерации	0	Нет данных
Средства местных бюджетов	0	Нет данных
Средства фондов поддержки научной и (или) научно-технической деятельности	0	Нет данных
Средства бюджета межгосударственной целевой программы	0	Нет данных
Собственные средства организации	0	Нет данных
Иные источники, из них:		
средства хозяйствующих субъектов	0	Нет данных
средства финансово-кредитных организаций	0	Нет данных

Общее количество отчетов о НИОКТР, планируемых к подготовке (включая промежуточные)

3



Сведения о Заказчике или Фонде

ОКОПФ	Наименование организации	Сокращённое наименование организации	Учредитель (ведомственная принадлежность)	ОГРН
75103 - Федеральные государственные бюджетные учреждения	Министерство здравоохранения Российской Федерации	Минздрав России	1320700 - Министерство здравоохранения Российской Федерации	1127746460896

Сведения об Исполнителе

ОКОПФ	Категория исполнителя	Наименование организации	Сокращённое наименование организации	Учредитель (ведомственная принадлежность)	ОГРН
75203 - Государственные бюджетные учреждения субъектов Российской Федерации	научная организация	федеральное государственное бюджетное учреждение "Российский научный центр "Восстановительная травматология и ортопедия" имени академика Г.А. Илизарова" Министерства здравоохранения Российской Федерации	ФГБУ "РНЦ "ВТО" им. акад.Г.А. Илизарова" Минздрава России	1320700 - Министерство здравоохранения Российской Федерации	1024500526885

	Фамилия, инициалы	Должность	Ученая степень	Подпись
Руководитель работы	Щудло М.М.	Ведущий научный сотрудник клинко-экспериментальная лаборатория реконструктивно-восстановительной микрохирургии и хирургии кисти	Доктор медицинских наук	

	Фамилия, инициалы	Должность	СНИЛС	Подпись
Руководитель организации	Губин А. В.	Директор	Нет данных	

Место для печати