

5013 Регистрационная карта

5418 Исходящий номер, дата

5436 Регистрационный номер

РК

01

Регистрация НИОКР

5517 Регистрационный номер изменяемой РК

Сроки выполнения работы

7353 Начало

7362 Окончание

7146 Основание для проведения НИОКР

07 Федеральная целевая НТ программа

25 Межгосударственная программа

61 Региональная программа

34 Задание министерства (ведомства)

52 Договор с организацией

43 Инициативная

7137 Источники

финансирования

13 Средства госбюджета

22 Средства заказчика

04 Собственные средства

31 Прочие

7191 Вид работы

39 НИР фундаментальная

48 НИР прикладная

57 ОКР, ПКР, ПТР

7380 Планируемый
результат НИОКР

27 Отчет о НИОКР

36 Техническая
документация

45 Публикация

54 Прочее

7020 Шифр федеральной целевой
научно-технической программы**Сведения об организации-исполнителе**

2457 Код ОКПО

01962882

2934 Телефон

(391)220-13-95

2394 Телефакс

(391)228-08-60

2754 Город

Красноярск

1332 Сокращенное наименование министерства (ведомства)

Минздрав России

2403 Код ВНИИЦ

2151 Полное наименование организации

**ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения
Российской Федерации**

2358 Сокращенное наименование организации

**ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф. Войно Ясенецкого**

2655 Адрес организации

**660022 г. Красноярск, ул. П/Железняк, 1.
Научно-организационный отдел**

2142 Организации-соисполнители

КГБУЗ Краевая клиническая больница

9126 Заказчик

Клинико-молекулярные аспекты ремоделирования сердца при сочетании бронхиальной астмы и фибрилляции предсердий

9117 Аннотация

Объект исследования: 120 пациентов в возрасте от 20 до 70 лет будут распределены в 4 группы в зависимости от наличия заболевания. 1 группа- пациенты с персистирующей бронхиальной астмой (БА) различной степени тяжести, 2 группа пациенты с персистирующей БА различной степени тяжести + фибрилляция предсердий (ФП), 3 группа- пациенты с установленным диагнозом идиопатической ФП, 4 группа контроля: практически здоровые. Численность каждой группы 30 человек

Цель исследования: Определение прогностической ценности маркеров системного воспаления, показателей перегрузки миокарда, а также ремоделирования сердца у больных бронхиальной астмой для ранней профилактики сердечно-сосудистых осложнений и коррекции сопутствующей патологии.

Ожидаемые результаты: В результате выполнения исследования будут получены новые теоретические знания, касающиеся патогенетических механизмов формирования структурно-функциональных изменений миокарда у больных бронхиальной астмой.

Будут определены молекулярные маркеры у больных бронхиальной астмой различной степени тяжести в зависимости от наличия фибрилляции предсердий для ранней диагностики и профилактики осложнений.

Будут исследованы показатели перегрузки миокарда, нарушения ритма сердца и проводимости, а так же ремоделирования левых и правых отделов сердца у вышеописанных групп пациентов.

Будут выявлены корреляционные взаимосвязи маркеров системного воспаления, показателей перегрузки миокарда, показателей ремоделирования левых и правых отделов сердца при сочетании БА и ФП.

С учетом полученных данных, планируется усовершенствовать имеющиеся алгоритмы медицинской помощи больным БА на догоспитальном этапе. Материалы диссертации будут использованы для написания учебного пособия для врачей функциональной диагностики, пульмонологов, аллергологов, терапевтов и применяться в учебном процессе, написания патента.

Возможная область применения: практическое здравоохранение - кардиология, аллергология; иммунопатология, клеточная и молекулярная биология, клиническая и лабораторная диагностика.

5436

	Фамилия, инициалы	Должность	Уч. степень, звание	ПодписьМП
Руководитель организации	6111 Протопопов А.В.	6311 И.о. ректора	6210 д.м.н.	
Руководитель работы	6120	6320	6228	

5634 Индексы УДК

5274 Шифр
геолфонда

7434 Дата

7506 Входящий
номер

--	--	--	--

5616 Коды тематических рубрик

76.00.00									
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•

5643 Ключевое слово

**Клинико-молекулярные аспекты ремоделирования сердца при
сочетании бронхиальной астмы и фибрилляции предсердий**

Научный руководитель: д.м.н., профессор, заведующая кафедрой
внутренних болезней и иммунологии с курсом ПО- Демко Ирина
Владимировна

Исполнитель: Савич Мария Борисовна- очный аспирант кафедры
внутренних болезней и иммунологии с курсом ПО

Специальность: 14.01.04 - Внутренние болезни

Объект исследования: 120 пациентов в возрасте от 20 до 70 лет будут
распределены в 4 группы в зависимости от наличия заболевания. 1 группа-
пациенты с персистирующей бронхиальной астмой (БА) различной степени
тяжести, 2 группа пациенты с персистирующей БА различной степени
тяжести + фибрилляция предсердий (ФП), 3 группа- пациенты с
установленным диагнозом идиопатической ФП, 4 группа контроля:
практически здоровые. Численность каждой группы 30 человек

1. Цель и задачи:

Цель: Определение прогностической ценности маркеров системного
воспаления, показателей перегрузки миокарда, а также ремоделирования
сердца у больных бронхиальной астмой для ранней профилактики сердечно-
сосудистых осложнений и коррекции сопутствующей патологии.

Задачи:

1. Выявить наиболее значимые факторы риска, влияющие на достижение
контролируемого течения заболевания и оценить уровень системного
воспаления у больных бронхиальной астмой различной степени тяжести, в
зависимости от наличия фибрилляции предсердий.
2. Изучить функцию внешнего дыхания и определить особенности
респираторных нарушений при сочетании бронхиальной астмы и
фибрилляции предсердий.

3. Выявить морфометрические изменения левых и правых отделов сердца и рассчитать функциональные параметры легочной гемодинамики у больных бронхиальной астмой различной степени тяжести в зависимости от наличия фибрилляции предсердий.

4. Изучить взаимосвязь структурно-функциональных показателей левых и правых отделов сердца с уровнем системного воспаления, молекулярными маркерами перегрузки сердца, параметрами функции внешнего дыхания у больных бронхиальной астмой различной степени тяжести в зависимости от наличия фибрилляции предсердий .и сопоставить полученные данные с клиническим течением заболевания с целью оптимизации базисной терапии, ранней профилактики сердечно-сосудистых осложнений и коррекции сопутствующей патологии у данной когорты больных.

2. Используемые средства:

Спирограф Spirolab III, бодиплетизмограф (Jaeger), ХМ-электрокардиограф Валента, эхокардиограф Aloca ProSound-400, электрокардиограф Kenz-cardio 302, Иммуноферментные тест-системы компаний «R and D» (Англия).

3. Методы исследования:

Общеклинические – оценка клинических симптомов (Овчаренко С.И. 1998г.), пальпация, перкуссия, аускультация; Оценка уровня контроля (АСQ-5 тест, АСТ)

Функциональные – спирометрия, бодиплетизмография, импульсная осциллометрия, ЭКГ, ЭХОКГ, ХМЭКГ, пульсоксиметрия;

Инвазивные – коронароангиография.

Биохимические – ИФА.

4. Новизна исследований:

Бронхиальная астма является глобальной проблемой здравоохранения. Люди всех возрастов в мире страдают этим хроническим заболеванием дыхательных путей, которое при недостаточно эффективном лечении приводит к потере трудоспособности и смерти.

В настоящее время растёт удельный вес больных БА, которые имеют сопутствующую патологию. Хроническое персистирующее воспаление при БА является фактором, способствующим развитию различных сердечно-сосудистых заболеваний. Фибрилляция предсердий (ФП) является одной из наиболее грозных аритмий, ведущей к ухудшению качества жизни и смерти человека. Бронхиальная астма и фибрилляция предсердий связаны с повышенным риском сердечно-сосудистых событий. Связь между БА и ФП, влияние аритмии на смертность у пациентов с респираторными заболеваниями до конца неясна. Сочетание БА и ФП приводит к взаимоотягощению имеющихся патологий. Выявленные клинико-молекулярные предикторы ремоделирования сердца будут способствовать ранней диагностике и профилактике нарушения ритма, а следовательно, улучшению качества жизни пациентов.

6. Годовые этапы исследований:

ВЫПОЛНЕНО: 2019 г.

1. Проведен патентно-информационный поиск.
2. Обследовано 30 здоровых

ПЛАНИРУЕТСЯ: 2019-2020 г

1. Освоение методик ИФА, иммуногистохимического исследования.
2. Провести обследование 30 больных БА, 30 больных ФП, 30 больных БА в сочетании с ФП, (общеклиническое, функциональное обследование, заполнение).
3. Подготовить к публикации 1 статью в местной печати, 1 статью в журнале, рекомендованном ВАК.

2021г.

1. Закончить набор пациентов в группы БА в сочетании с ФП (общеклиническое, функциональное обследование).
2. Определить уровень маркеров системного воспаления методом ИФА (СРБ, TNF- α , периостин, NT-proBNP)

3. Подготовить 2 статьи в центральной печати и 3 статьи в местной печати.
2022г.

1. Провести стат. обработку материалов.

2. Оформить заявку на предполагаемый патент «Раннее выявление сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с бронхиальной астмой, при помощи маркеров».

3. Подготовить 1 статью в центральной печати и 3 статьи в местной печати .

4. Подготовить и внедрить в практическое здравоохранение методические рекомендации «Амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь больным бронхиальной астмой и в сочетании с фибрилляцией предсердий».

5. Написание и представление диссертации к защите.

7. Ожидаемые результаты:

В результате выполнения исследования будут получены новые теоретические знания, касающиеся патогенетических механизмов формирования структурно-функциональных изменений миокарда у больных бронхиальной астмой.

Будут определены молекулярные маркеры у больных бронхиальной астмой различной степени тяжести в зависимости от наличия фибрилляции предсердий для ранней диагностики и профилактики осложнений.

Будут исследованы показатели перегрузки миокарда, нарушения ритма сердца и проводимости, а так же ремоделирования левых и правых отделов сердца у вышеописанных групп пациентов.

Будут выявлены корреляционные взаимосвязи маркеров системного воспаления, показателей перегрузки миокарда, показателей ремоделирования левых и правых отделов сердца при сочетании БА и ФП.

С учетом полученных данных, планируется усовершенствовать имеющиеся алгоритмы медицинской помощи больным БА на догоспитальном этапе.

Материалы диссертации будут использованы для написания учебного пособия для врачей функциональной диагностики, пульмонологов,

аллергологов, терапевтов и применяться в учебном процессе, написания патента.

8. Возможная область применения: практическое здравоохранение - кардиология, аллергология; иммунопатология, клеточная и молекулярная биология, клиническая и лабораторная диагностика.

9. Формы внедрения:

1. Выступления на конференциях различного уровня (4-5).
2. Публикации (ВАК-3; центр. – 3; местные - 6).
3. Предполагаемые патенты «Раннее выявление сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с бронхиальной астмой, при помощи маркеров».
5. Методические рекомендации «Амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь больным БА и сочетанной патологией».

Э т а п ы в н е д р е н и я:

Апробация - база(1 кв.2019г. – 4 кв.2020г.).

Написание – (3 кв. 2020г.).

Утверждение на ЦКМС – (1 кв. 2021г.)

Уровень внедрения – краевой.

Печатание, рассылка, внедрение (1-2 кв. 2021г.)

10.Ожидаемая медицинская и социально - экономическая

эффективность : расчёт социально- экономической значимости и эффективности будет произведён после внедрения результатов исследования в клиническую практику.