

Реєстраційна картка технології (РКТ)

5436. Державний реєстраційний номер: 0620U000136

5517. № Держреєстрації НДДКР: 0118U003215

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): 02012214

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

1 - українською мовою

Державна установа "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І. Ситенка Національної академії медичних наук України"

2 - англійською мовою

SI "Sytenko Institute of Spine and Joint Pathology National Academy of Medical Sciences of Ukraine"

2358. Скорочене найменування юридичної особи: ДУ «ІПХС ім. проф. М. І. Ситенка НАМН»

2655. Місцезнаходження: вул. Пушкінська, 80, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61024, Україна

2934. Телефон / Факс: 380577251477; 380577251400

2394. Адреса електронної пошти/веб-сайт: ipps@amn.gov.ua; <http://sytenko.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): 02012214

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

1 - українською мовою

Державна установа "Інститут патології хребта та суглобів імені професора М.І. Ситенка Національної академії медичних наук України"

3 - англійською мовою

SI "Sytenko Institute of Spine and Joint Pathology National Academy of Medical Sciences of Ukraine"

2360. Скорочене найменування юридичної особи: ДУ «ІПХС ім. проф. М. І. Ситенка НАМН»

2656. Місцезнаходження: вул. Пушкінська, 80, м. Харків, Харківський р-н., Харківська обл., 61024, Україна

2935. Телефон / Факс: 380577251477; 380577251400

2395. Адреса електронної пошти/веб-сайт: ipps@amn.gov.ua; <http://sytenko.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	969,50
7713	969,50

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 заміщення післярезекційного дефекту періацетабулярної ділянки таза.

3 - англійською мовою

Technology of replacing post-resection defect of periacetabular area of pelvis.

9125.Опис технології

1. Мета, для досягнення якої розроблено чи придбано технологію

Метою даної технології є створення технології хірургічного лікування хворих на пухлини таза з ураженням періацетабулярної ділянки, який забезпечує функцію опори нижньої кінцівки та ходи, що, в свою чергу, поширює функціональні можливості та підвищує ефективність лікування даної категорії хворих.

2. Основна суть технології

Для заміщення післярезекційного дефекту періацетабулярної ділянки таза використовують тканинну трубку (поліетилентерефталат), яку попередньо наповнюють кістковими алоімплантатами у вигляді "чипсів", та фіксують трансосально швами до опилів здухвинної кістки та лобкової (або сідничної), другою тканинною трубкою з алоімплантатами фіксують голівку стегнової кістки до вищезазначеної трубки.

3. Анотований зміст

Технологія заміщення післярезекційного дефекту періацетабулярної ділянки таза основана на резекції частини тазової кістки (резекція періацетабулярної зони, резекція таза тип II), видаляють пухлину в межах здорових тканин, з'єднують імплантат з ділянками тазової кістки, що залишились. Для заміщення післярезекційного дефекту періацетабулярної ділянки таза використовують тканинну трубку (поліетилентерефталат), яку попередньо наповнюють кістковими алоімплантатами, та фіксують до опилів здухвинної кістки та лобкової (або сідничної), другою тканинною трубкою фіксують голівку стегнової кістки.

4. Проблеми, які технологія дає змогу вирішувати

Заміщення післярезекційного дефекту періацетабулярної ділянки таза за допомогою тканинних трубок (поліетилентерефталат) та кісткових алоімплантатів дозволяє виконати реконструкцію кульшової западини та створити умови для відновлення функції опори нижньої кінцівки та ходи. Великі міцнісні характеристики тканинної трубки у поєднанні з кістковими алоімплантатами дають змогу отримати еквівалент кульшової западини та відновити функцію опори нижньої кінцівки та ходи.

5. Ознаки новизни технології

Технологія реконструкції дефекту кульшової западини за рахунок значних міцностних характеристик тканинної трубки у поєднанні з кістковими алоімплантатами дає змогу отримати еквівалент кульшової западини та створює умови для відновлення функції опори та ходи нижньої кінцівки. Даний імплантат має властивості остеоінтеграції. Аналогічних технічних рішень зі схожими ознаками при проведенні патентно-інформаційного пошуку не виявлено. Це свідчить про те, що технічне рішення, що пропонується, є новим і клінічно придатним.

6. Складові технології

Для заміщення післярезекційного дефекту періацетабулярної ділянки таза використовують тканинну трубку

(поліетилентерефталат), яку попередньо наповнюють кістковими алоімплантатами у вигляді "чипсів", та фіксують трансосально швами до опилів здухвинної кістки та лобкової (або сідничної), другою тканинною трубкою з алоімплантатами фіксують голівку стегнової кістки до вищезазначеної трубки.

Опис технології англійською мовою

The method of replacing the postresection defect of the periacetabular area of the pelvis is based on resection of the pelvic bone (resection of the periacetabular zone, pelvis resection type II), remove the tumor within clean margins, connect the implant with remaining pelvic bones. Tissue tube (polyethylene terephthalate) is used to replace the postresection defect of the periacetabular area of the pelvis. This tube pre-filled bone allografts in the form of "chips", and fixed transossally sutures to sawdust of the iliac and pubic (or sciatic) bones. The second tissue tube with allograft fixes the head of the femur to the above tube.

9127. Технічні характеристики

Під час оперативного втручання по видаленню пухлини в ділянці кульшової западини тазу виділяють пухлину та проводять абластичне її видалення en block. До країв здухвинної кістки та лобкової (або сідничної) трансосально підшивають тканинну трубку, в яку попередньо поміщають кісткові алоімплантати (у вигляді кісткових "чипсів"). Голівку по рівню шийки стегнової кістки поміщають у другу тканинну трубку. Виконують підведення голівки стегнової кістки до попередньо сформованої кульшової западини. Край даної трубки підшивають до трубки з алоімплантатами, що формує кульшову западину. Таким чином виконують пластику капсули кульшового суглоба.

9128. Техніко-економічний чи соціальний ефект

Застосування технології заміщення післярезекційного дефекту періацетабулярної ділянки таза дозволяє зменшити травматичність оперативного втручання, відновити функцію опори та ходи нижньої кінцівки без застосування ендопротезів та інших конструкцій. Травматичність хірургічного втручання знижується на 30 %. Кошторис оперативного втручання зменшується у 5 разів в порівнянні із застосуванням індивідуальних ендопротезів. Функціональні результати хірургічного лікування кращі на 25 %.

5490. Об'єкти інтелектуальної власності

Пат. 144210 UA, МПК А61В 17/56. Спосіб заміщення післярезекційного дефекту періацетабулярної ділянки таза; ДУ "Інститут патології хребта та суглобів ім. проф. М.І. Ситенка НАМН України". Дія патенту поширюється на Україну.

9156. Основні переваги порівняно з існуючими технологіями

Технологія заміщення післярезекційного дефекту періацетабулярної ділянки таза, яка оснований на резекції частини тазової кістки (резекція періацетабулярної зони, резекція таза тип II), видаленні пухлини в межах здорових тканин, з'єднанні імплантата з ділянками тазової кістки, що залишають, яка відрізняється тим, що для заміщення післярезекційного дефекту періацетабулярної ділянки таза використовують тканинну трубку (поліетилентерефталат), яку попередньо наповнюють кістковими алоімплантатами у вигляді "чипсів", та фіксують трансосально швами до опилів здухвинної кістки та лобкової (або сідничної), другою тканинною трубкою з алоімплантатами фіксують голівку стегнової кістки до вищезазначеної трубки.

9155. Галузь застосування

Ортопедія та травматологія.

9158. Інформація щодо потенційних ринків збуту технології

Україна, установи охорони здоров'я

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

Україна, установи охорони здоров'я

9157. Ступінь відпрацювання технології

– якщо технологічну документацію розроблено за результатами попередніх випробувань дослідного зразка - 9157/О
– 9157/TRL1 - сформульовано базові принципи технології

5535. Умови поширення в Україні

53 - за договірною ціною

5211. Умови передачі зарубіжним країнам

63 - за договірною ціною

6012. Орієнтовна вартість технології та витрат на впровадження: 5 тис. грн.

6013. Особливі умови впровадження технології

Немає

Підсумкові відомості

5634. Індекс УДК: 616.7, 616.717-.718.72-006-089.844

5616. Коди тематичних рубрик НТІ: 76.29.40

6111. Керівник юридичної особи: Корж Микола Олексійович

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

6120. Керівник НДДКР

1 - українською мовою

Вирва Олег Євгенович

2 - англійською мовою

Vyrva Oleg Yevgenovych

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.: чайка@mon.gov.ua

6142. Реєстратор: Іванов Олексій Васильович