НАЙБІЛЬШ ВАГОМІ РЕЗУЛЬТАТИ, ЩО ОРИМАНІ ПРИ ВИКОНАННІ НДР У 2025 РОЦІ

У 2025 році в Державній установі «Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П.Ромоданова Національної академії медичних наук України» виконувалось 15 науково-дослідних робіт, які фінансувались за бюджетом НАМН України: 3 НДР фундаментального характеру та 12 НДР прикладного характеру. У 2025 році завершилось виконання 3 НДР.

Ф У Н Д А М Е Н Т А Л Ь Н І Д О С Л І Д Ж Е Н Н Я

«Дослідити ефективність регенеративних клітинних технологій у лікуванні травми периферичного нерва в експерименті»

Науково-практичне значення дослідження. Розроблено пристрій "NeuroStretch", який є простим, доступним та ефективним інструментом для створення стандартизованої, відтворюваної моделі тракційного ушкодження сідничного нерва у щурів, що дозволяє контролювати ступінь розтягнення. Отримані дані мають практичне значення для обґрунтування дизайну майбутніх досліджень з вивчення регенерації периферичного нерва.

За результатами НДР опубліковано 6 статей у фахових журналах. 1 патент, 1 нововведення до Бюлетеню НАМН. Результати НДР впроваджено у ДУ «ІНХ НАМН».

П Р И К Л А Д Н І Д О С Л І Д Ж Е Н Н Я

«Розробити методи комбінованого лікування злоякісних гліом»

Практичне значення. Впровадження отриманих результатів НДР, ***в***рахування даних нейровізуалізації при динамічному спостереженні дозволить діагностувати продовжений ріст пухлини, диференціювати його з псевдопрогресією, лікувальним патоморфозом, некротичними та гліозними змінами і вчасно застосовувати ефективні ад'ювантні методи лікування, включаючи таргетну терапію що значно покращить терміни виживаності пацієнтів.

В роботі переконливо продемонстровано ефективність та безпечність гіпофракціонування у пацієнтів похилого віку з гліобластомою, що цілком відповідає даним проведених міжнародних клінічних випробувань.

За матеріалами НДР опубліковано 24 статті, 2 тез доповіді, зареєстрована заявка на корисну модель, 4 акти впровадження, 2 нововведення до Бюлетеня НАМН. Розробки за результатами НДР впроваджені у у клінічних відділеннях ДУ «ІНХ НАМН».

«Розробити організаційні та діагностично-лікувальні заходи при тяжких вогнепальних пораненнях головного мозку протягом проміжного післяопераційного періоду»

Практична значення. Врахування проміжного післяопераційного періоду до моменту проведення краніопластики допоможе досягти своєчасного та кваліфікованого надання хірургічного втручання. Разом із концепцією «хірургічної реабілітації» досягти максимально можливого використання потенціалу реабілітаційної програми з відновлення здоров'я пацієнта.

Комп'ютерна електроенцефалографія може бути застосовано для диференціації вегетативного стану та стану мінімальної свідомості з різними модифікаціями спектрального аналізу і відповідними показниками.

За матеріалами НДР: 2 заявки на корисну модель,1 стаття, 2 тез доповіді, 2 несекретні технології 2 нововведення до Бюлетня НАМН.

«Оптимізувати лікувальну тактику продовженого росту гліальних пухлин головного мозку на основі застосування інноваційних хірургічних технологій та визначення і співставлення клініко - інструментальних і морфологічних характеристик гліом»

Практичне значення. Результати дослідження дозволяють раціонально використовувати дані морфологічної оцінки лікувального патоморфозу та мультипараметричної МРТ для: диференціації справжнього рецидиву гліоми від псевдопрогресії та радіонекрозу; стратифікації пацієнтів за ступенем ризику подальшої прогресії та визначення показань до повторних хірургічних втручань; індивідуалізації вибору подальшої терапії (повторна резекція, реопромінення, системне лікування чи спостереження) залежно від глибини лікувальної відповіді; включення оцінки лікувального патоморфозу до стандарту мультидисциплінарного нейроонкологічного консиліуму при веденні хворих з продовженим ростом гліом.

Застосування запропонованого підходу сприяє зниженню імовірності необґрунтованих повторних втручань, оптимізації тактики лікування та підвищенню якості життя пацієнтів цієї складної клінічної групи.

За матеріалами НДР: 2 статті, доповіді.

«Вивчити особливості перебігу невгамовних больових синдромів при бойових травмах та розробити методи диференційованого нейрохірургічного лікування»

Практична цінність. Отримані результати свідчать, що операції формування периферичних регенераційних інтерфейсів є перспективним і відносно безпечним напрямком диференційованого нейрохірургічного лікування фантомного больового синдрому у пацієнтів із бойовими ампутаціями кінцівок та потребують подальшої стандартизації й вивчення у більшій когорті хворих.

Розроблено протокол клінічного обстеження хворих з больовим синдромом з використанням стандартизованих оціночних неврологічних шкал. Показано, що стереотаксична передня цингулотомія з використанням радіочастотної терапії – це

відносно проста, короткочасна та економічно ефективна процедура з тривалим позитивним ефектом.

За матеріалами НДР: 1 стаття, 4 тези доповіді.