

УДК: 616.716.85-002-079.4-085.001.5
МПК-7 А61К 31/00, А61Р 7/00, А 61Р 11/00
№ держреєстрації: 0107U001207
Інв. №

Академія медичних наук України
Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського (НІФП)
03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10; тел. (044) 275 54 88; факс (044) 275 21 18
E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Директор Державної установи “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України” академік АМН України, д-р. мед. наук, професор

Ю. І. Фещенко

2009.12.08

ЗВІТ

ПРО НАУКОВО-ДОСЛІДНУ РОБОТУ

РОЗРОБКА МЕТОДІВ РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ І ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА
ІДІОПАТИЧНІ ІНТЕРСТИЦІАЛЬНІ ПНЕВМОНІЇ

А 07.01

(заключний)

Заступник директора з наукової-методичної та науково-організаційної роботи Державної установи “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України” д-р мед. наук, професор

В. М. Мельник

2009.12.03

Науковий керівник теми зав. клініко-функціональним відділенням, д-р мед. наук, професор

В. К. Гаврисюк

2009.11.21

2009

Рукопис закінчено 21 листопада 2009 р.

РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 129 сторінок, 6 розділів, 21 таблиця, 4 додатки, 50 джерел.

Об'єкт дослідження – 177 хворих на ідіопатичні інтерстиціальні пневмонії (ІП), архівний матеріал (історії хвороби) 287 хворих на ІФА.

Мета роботи – розробка методів раннього виявлення і лікування хворих на ІП.

Методи дослідження – загальноклінічні, функціональні, біохімічні, статистичні.

Диференційна діагностика різних форм ІП має проводитись з урахуванням клінічних даних і обов'язковим застосуванням методів оцінки морфологічних змін у легенях – комп'ютерної томографії високої роздільної здатності і, в необхідних випадках, хірургічної біопсії легень. Методи дослідження функції зовнішнього дихання, газового складу і КОС крові не дозволяють отримати надійні критерії диференційної діагностики, але разом з тим є досить інформативними в оцінці темпів прогресування захворювання і ефективності лікування хворих. У хворих на ІФА уже в ранніх стадіях захворювання спостерігаються різкі порушення дифузійної здатності легень, у механізмах яких провідне місце мають потовщення альвеоло-капілярної мембрани. Дослідження комплаєнсу дозволяє діагностувати рестриктивні розлади легеневої вентиляції в ранніх стадіях ІП.

На основі клініко-рентгенологічних особливостей різних форм ІП розроблено алгоритм ранньої діагностики ІП, який може бути використаний у практичній роботі пульмонолога, терапевта, рентгенолога для своєчасного виявлення і лікування хворих.

Активна протизапальна терапія з використанням середніх доз ГКС високоефективна в терапії хворих на КОП і досить ефективна при лікуванні хворих на НСІП та ІФА в стадії альвеоліту. У хворих на стадії “стільникових легень” ГКС-терапія не покращує показники ФЗД і не зменшує ступінь гіпоксемії, але сприяє підвищенню рівня якості життя хворих, що є підґрунтям для застосування ГКС і ЦС, при цьому слід проводити суворий моніторинг побічних ефектів ГКС і ЦС.

Ступінь впровадження – опубліковано 61 наукова робота, підготовлено 0 проектів наказів МОЗ України, 1 методичний посібник, 0 інформаційних листів, 0 заявок на винахід, отримано 1 патент на винахід, зроблено 5 доповідей на міжнародних і республіканських наукових симпозиумах і конференціях.

Галузь застосування – пульмонологія, фтизіатрія.

ІДІОПАТИЧНІ ІНТЕРСТИЦІАЛЬНІ ПНЕВМОНІЇ, ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ

Умови одержання звіту: за угодою 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10, ДУ “НІФП”.