

УДК: 616.24-002.17-079.4-085:362.147.001.5

МПК<sup>8</sup> А 61 К 31/00

№ держреєстрації 0110U001206

Інв. № 0212U008827

Національна академія медичних наук України  
Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології  
ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України”  
(НІФП НАМН)

03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10, тел.: 275 04 02, факс: 275 21 18

E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

“ЗАТВЕРДЖУЮ”

Директор НІФП НАМН,  
академік НАМН України,  
д-р мед. наук, професор  
\_\_\_\_\_ Ю. І. Фещенко

2012.12.11

З В І Т

ПРО НАУКОВО-ДОСЛІДНУ РОБОТУ

РОЗРОБИТИ КРИТЕРІЇ ДИФЕРЕНЦІАЛЬНОЇ ДІАГНОСТИКИ РІЗНИХ ФОРМ  
ІДІОПАТИЧНИХ ІНТЕРСТИЦІАЛЬНИХ ПНЕВМОНІЙ, СХЕМИ  
ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО ЛІКУВАННЯ І ДИСПАНСЕРИЗАЦІЇ ХВОРИХ

А.10.01

(заключний)

Заст. директора з науково-методичної  
та науково-організаційної роботи,  
д-р мед. наук, професор

2012.12.06

В. М. Мельник

Керівник НДР, завідуючий  
клініко-функціональним відділенням,  
д-р мед. наук, професор

2012.11.26

В. К. Гаврисюк

Рукопис закінчено 26 листопада 2012

## РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 125 с., 8 рис., 15 табл., 4 додатка, 42 джерела.

Об'єкт дослідження – 305 хворих на ідіопатичні інтерстиціальні пневмонії.

Мета роботи – підвищення ефективності лікування хворих на ідіопатичні інтерстиціальні пневмонії (ІІП), зменшення частоти серйозних побічних ефектів терапії глюкокортикостероїдами і цитостатиками.

Методи дослідження – загальноклінічні, рентгенологічні, патоморфологічні, функціональні, статистичні.

Розроблені клінічні, рентгенологічні та морфологічні критерії диференціальної діагностики різних форм ІІП. Застосування функціональних та лабораторних методів не дозволяє отримати надійні критерії диференційної діагностики, але є досить інформативним в оцінці темпів прогресування захворювання і ефективності лікування. Розроблені схеми лікування ІІП в залежності від форми та стадії захворювання. Застосування схеми терапії хворих на ідіопатичний легеневий фіброз, яка включає застосування метилпреднізолону в комбінації з цитостатиком азатіоприном протягом 12 тижнів, дозволяє зменшити суб'єктивні прояви хвороби у більшості пацієнтів: кашлю – у 92 %, достовірно збільшити VC та IC. Вперше розроблена схема монотерапії ГКС хворих на інші форми ІІП. ГКС-терапія впродовж 3 місяців була ефективною в 100 % хворих на КОП і в 82,5 % хворих на НСП.

Розроблена схема диспансерного спостереження з використанням електронної бази даних, яка включає огляд і обстеження хворих в клініці через 3, 6 і 12 місяців протягом першого року з моменту встановлення діагнозу, а також оперативне отримання електронної інформації про стан хворого кожні 2 тижня. Схема відрізняється від аналогів можливістю ефективного моніторингу перебігу захворювання і профілактики серйозних побічних ефектів ГКС і ЦС.

Ступінь впровадження – отримано 1 патент, опубліковано 1 методичний посібник, 71 наукова робота, 0 методрекомедацій, 0 посібників для лікарів, 1 інформаційний лист, підготовлено 2 нововведення, зроблено 17 доповідей, проведено 4 курсів інформації та стажування, отримано 4 акта впровадження.

Галузь застосування – пульмонологія.

ІДІОПАТИЧНІ ІНТЕРСТИЦІАЛЬНІ ПНЕВМОНІЇ, ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА, ЛІКУВАННЯ, ДИСПАНСЕРИЗАЦІЯ

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