

УДК: 616.24-02.54/.57:576.852.211.001.5

МПК⁸ 7 А 61 К 39/04; С 12 N 1/00; 1/02; 1/18;1/20; 15/10; 15/09; 1/38; С 12 Q 1/02; 1/04; 1/68; С 12 Р 19/34; С 12 R 1/32; G 01 N 29/02, 33/49; 33/48; 33/49; 33/483; 33/569

№ держреєстрації 0110U001213

Інв. № 0212U008834

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,
професор д-р мед. наук,

_____ Ю. І. Фещенко

2012.12.11

З В І Т

ПРО НАУКОВО-ДОСЛІДНУ РОБОТУ

УДОСКОНАЛИТИ РАННЄ ВИЯВЛЕННЯ МУЛЬТИРЕЗИСТЕНТНИХ МІКОБАКТЕРІЙ
ТУБЕРКУЛЬОЗУ У ХВОРИХ НА ВПЕРШЕ ДІАГНОСТОВАНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ
З ВИКОРИСТАННЯМ АВТОМАТИЗОВАНОЇ СИСТЕМИ ТА НОВОГО ЩІЛЬНОГО
ЖИВИЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА

А.10.08

(заключний)

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

2012.12.06

В. М. Мельник

Керівник НДР,
завідувач лабораторії мікробіології,
д-р мед. наук, доцент

2012.11.27

2012

О. А. Журило

Рукопис закінчено 27 листопада 2012 р.

РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 186 с., 33 табл., 90 джерел.

Об'єкт дослідження – штами мікобактерій від хворих на туберкульоз легень.

Мета роботи – підвищення ефективності виділення МБТ і визначення їх МС у хворих на вперше діагностований туберкульоз легень і обґрунтування застосування системи ВАСТЕС для досліджень клінічного матеріалу хворих в залежності від клінічної категорії захворювання.

Методи дослідження – бактеріологічні, статистичні.

В результаті проведених досліджень розроблені: спосіб виділення *M. tuberculosis* із дослідного матеріалу хворих на туберкульоз легень, новизна якого полягає у тому, що проводять деконтамінацію мокротиння, посів в пробірки MGIT з рідким живильним середовищем і культивування їх в системі ВАСТЕС з наступним субкультивуванням позитивних проб, які не містять корд-фактору і негативних за результатами посіву на кров'яний агар, на щільному середовищі для отримання ізольованих колоній мікобактерій, яке містить L-аспарагінову кислоту та бактерицидний барвник малахітовий зелений в концентрації 0,25 %, що дозволило підвищити точність виділення *M. tuberculosis* з дослідного матеріалу хворих на 3,9 % та скоротити термін дослідження на 6 діб; алгоритм використання системи ВАСТЕС при дослідженні клінічного матеріалу хворих на туберкульоз в залежності від клінічної категорії захворювання, що дозволило раціонально використовувати її для підвищення відсотку виділення МБТ із організму людини та визначення їх МС за більш короткий термін; стандарти визначення МС мікобактерій до препаратів 1-го та 2-го ряду на рідкому живильному середовищі при застосуванні системи ВАСТЕС, що підвищило ефективність виділення мікобактерій в 1,2 рази, скоротило терміни визначення МС до препаратів 1-го і 2-го ряду в 3,1 рази, стандартизувало дослідження; а також визначені «критерії» резистентності МБТ до капреоміцину, офлоксацину, етіонаміду і амікацину в рідкому живильному середовищі в системі ВАСТЕС, що дозволило розширити спектр визначення МС МБТ при використанні системи ВАСТЕС, забезпечило стандартизацію визначення МС МБТ до препаратів 2-го ряду.

Ступінь впровадження: підготовлено 2 проекти нормативних документів, отримано 1 патент, опубліковано 3 монографії, 23 наукові роботи, 1 методрекомедації, 0 посібників для лікарів, 3 інформаційних листи, підготовлено 4 нововведення, зроблено 41 наукову доповідь, проведено 14 курсів інформації та стажування, отримано 13 актів впровадження.

Галузь використання – фтизіатрія.

M. TUBERCULOSIS, МЕТОДИ ВИЯВЛЕННЯ.

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

ЗМІСТ