

УДК: 616.248-07-085-084:576.858.001.5

МПК⁹ А 61 К 31/00, А 61 К 36/00 А 61 К 47/00, А 61 Р 11/00

№ держреєстрації 0111U001540

Інв. №

Національна академія медичних наук України
Державна установа «Національний інститут фізіатрії 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

2013.12.10

З В І Т

ПРО НАУКОВО-ДОСЛІДНУ РОБОТУ

ВИВЧИТИ РОЛЬ ВІРУСНИХ ЗБУДНИКІВ У ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ ТА
ОПТИМІЗУВАТИ ДІАГНОСТИКУ І ЛІКУВАННЯ ІНФЕКЦІЙНОГО ЗАГОСТРЕННЯ ЦІЄЇ

НЕДУГИ

А.11.01

(заключний)

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

В. М. Мельник

2013.12.05

Керівник НДР,
зав. відділенням технологій лікування НЗЛ,
д-р мед. наук, професор

О. Я. Дзюблик

2013.11.28

2013

Рукопис закінчено 28 листопада 2013 р.

Результати цієї роботи розглянуто Вченою радою, протокол від 10.12.2013 р., № 10

РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 155 с., 2 рис., 10 табл., 5 додатків, 96 джерел.

Об'єкт дослідження — 167 хворих із інфекційним загостренням (ІЗ) бронхіальної астми (БА), 60 штамів вірусів, 31 штам мікроорганізмів.

Мета роботи — підвищити ефективність лікування хворих з інфекційним загостренням бронхіальної астми вірусної етіології шляхом оптимізації діагностики та використання препаратів з антивірусною активністю.

Методи дослідження — клініко-функціональні, вірусологічні, бактеріологічні, статистичні.

Розроблена та апробована схема діагностики ІЗ БА вірусної етіології, яка полягає у поєднанні клініко-функціонального обстеження хворих із сучасними лабораторними методами діагностики — «швидкими» імунохроматографічними тестами, полімеразною ланцюговою реакцією в реальному часі з використанням мультиплексних вірусних тест-систем та кількісним нефелометричним визначенням рівня С-реактивного протеїну сироватки крові, що дозволило своєчасно провести ранню діагностику характеру загострення БА та здійснити контроль ефективності терапії. Отримані нові дані щодо спектру збудників ІЗ БА: у 51,7 % хворих ідентифіковані вірусні збудники, у 25,2 % — бактеріальні. Найбільшу етіологічну значущість серед вірусів мали риновірус (у 55,0 % випадків), бокавірус (у 10,0 %), метапневмовірус (у 8,3 %) та респіраторно-синцитіальний вірус (у 6,7 %). Розроблена та апробована схема лікування хворих з ІЗ БА вірусної етіології, яка полягає в поєднанні стандартного лікування загострення БА з емпіричним призначенням протівірусного препарату вітаглутаму, що призводить до зменшення вираженості проявів інтоксикації та катаральних явищ, скорочення їх тривалості на 1–2 дні та загострення в цілому, а також до зменшення кількості бактеріальних ускладнень на 14,8 %. Розроблений новий спосіб лікування хворих із загостренням БА вірусної етіології нетяжкого перебігу шляхом включення до комплексної терапії капіляростабілізуючого препарату з антиоксидантною дією кверцетину дозволил достовірно скоротити на 3,8 дня тривалість ІЗ БА за рахунок позитивних змін активності вільнорадикального перикисного окислення ліпідів.

Ступінь впровадження: підготовлено 1 проект нормативних документів, отримано 1 патент, опубліковано 0 монографій та посібників, 72 наукові роботи, 0 методрекомедацій, 2 посібники для лікарів, 3 інформаційні листи, підготовлено 3 нововведення, зроблено 32 наукові доповіді, проведено 0 курсів інформації та стажування, отримано 12 актів впровадження.

Галузь застосування — пульмонологія.

БРОНХІАЛЬНА АСТМА, ІНФЕКЦІЙНЕ ЗАГОСТРЕННЯ, ЗБУДНИК, ПРОТИВІРУСНА ТЕРАПІЯ.

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