

УДК: 616.24-002.54/.57:612.017.1:615.37.001.5

МПК7 G 01 N 33/68

№ держреєстрації 0111U010127

Інв. №

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.: (044) 275 04 02, факс: (044) 275 21 18

E-mail: secretar@ifp.kiev.ua

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор НІФП НАМН,

академік НАМН України

д-р мед. наук, професор

Ю. І. Фещенко

2014.12.09

ЗВІТ

ПРО НАУКОВО-ДОСЛІДНУ РОБОТУ

ВИВЧИТИ ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ ІМУНОЛОГІЧНИХ ПОРУШЕНЬ,
ОБУМОВЛЕНИХ РОЗЛАДАМИ ПРОДУКЦІЇ ТА РЕЦЕПЦІЇ ГАММА-ІНТЕРФЕРОНУ У
ХВОРИХ НА ДЕСТРУКТИВНИЙ ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ

А.12.01

(заключний)

Заст. директора з науково-методичної та

науково-організаційної роботи, д-р мед. наук, професор

В. М. Мельник

2014.12.04

Керівник НДР, зав. лабораторією клінічної імунології,

д-р мед. наук, ст. наук. співроб.

О. М. Рекалова

2014.11.26

2014

Рукопис закінчено 26 листопада 2014 р.

Результати цієї роботи розглянуто Вченою радою НІФП НАМН, протокол від 2014.12.09
№ 11

РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 249 с., 60 табл., 6 рисунків, 127 джерел, 5 додатків.

Об'єкт дослідження – периферична кров 70 хворих на деструктивний туберкульоз легень (ДТБЛ) та 30 здорових волонтерів.

Мета роботи – розробка технології застосування препаратів інтерферонів та їх індукторів у хворих на деструктивний туберкульоз легень шляхом вивчення варіантів порушень у системі інтерферонів на підставі аналізу даних комплексного дослідження стану специфічної та неспецифічної імунологічної резистентності.

Методи дослідження – клінічні, імунологічні, статистичні.

Одержані результати та їх новизна. Встановлено, що моноклеарна імунологічна недостатність (МІН) має місце майже в усіх хворих на ДТБЛ (99%), і в 73% випадків вона є глибокою (ІІІ ступеня) і комбінованою, з поєднанням депресії Т-, В- клітин і моноцитів (57%). Розроблені: технологія виявлення додаткових критеріїв моноклеарної імунологічної недостатності за показниками системи γ -IFN та технологія виявлення додаткових критеріїв оцінки функціонального стану циркулюючих фагоцитів. Виділено 4 основних варіанти змін у системі γ -IFN, які супроводжуються пригніченням ефекторних функцій клітин імунного захисту. Обґрунтовані принципи раціональної імунотерапії із застосуванням препаратів γ -IFN та його індукторів і запропонована її схема. Розроблений спосіб імунокорекції у хворих на туберкульоз легень та визначенні показання для застосування бактеріального пептидоглікану Бластомуніл з метою корекції системи γ -IFN. Розроблений спосіб лікування хворих на туберкульоз легень, який сприяє нормалізації роботи системи γ -IFN та імунної системи організму в цілому, що підвищує ефективність лікування за рахунок скорочення в 1,9 разів строків розсмоктування інфільтративних змін в легенях, збільшення в 2,2 рази відсотку хворих, в яких зникли каверни в легенях та скорочення в 1,3 рази терміну перебування хворих в стаціонарі.

Ступінь впровадження: підготовлено 0 проектів нормативних документів, отримано 1 патент, опубліковано 0 монографій та посібників, 30 наукових робіт, 0 методрекомедацій, 0 посібників для лікарів, 1 інформаційний лист, підготовлено 1 нововведення, зроблено 9 наукових доповідей, проведено 0 курсів інформації та стажування, отримано 3 акти впровадження.

Галузь застосування – фтизіатрія, пульмонологія, імунологія.

ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ, ІМУНІТЕТ, СИСТЕМА ГАММА-ІНТЕРФЕРОНУ.

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