

УДК: 616.248-053.2.036.037.001.5

МПК<sup>9</sup> А 61 В 10/00, G 01 N 33/53, C 12 Q 1/68

№ держреєстрації 0113U000265

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.: 275 04 02, факс: 275 21 18

E-mail: [secretar@ifp.kiev.ua](mailto:secretar@ifp.kiev.ua)

ЗАТВЕРДЖУЮ

Директор НІФП НАМН,  
академік НАМН України,  
д-р мед. наук, професор

\_\_\_\_\_ Ю. І. Фещенко

2015.12.08

З В І Т

ПРО НАУКОВО-ДОСЛІДНУ РОБОТУ

РОЗРОБИТИ КРИТЕРІЇ ПРОГНОЗУВАННЯ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ

А.13.06  
(заключний)

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

В. М. Мельник

2015.12.02

Керівник НДР,  
пров. наук. співроб. відділення дитячої  
пульмонології та алергології,  
д-р мед. наук, професор

В. П. Костроміна

2015.11.24

2015

Рукопис закінчено 24 листопада 2015 р.

Результати цієї роботи розглянуті Вченою радою НІФП НАМН, протокол від 08.12.15 р., № 11.

## РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 272 с., 91 табл., 22 рисунки, 5 додатків, 103 джерела.

Об'єкт дослідження: 261 дитина із захворюванням на бронхіальну астму.

Мета роботи – встановити особливості клінічного перебігу бронхіальної астми у дітей в залежності від поліморфізмів генних асоціацій, соматотипових характеристик та ефективності лікування.

Методи дослідження – клінічні, функціональні, імунологічні, молекулярно-генетичні, анкетування, статистичні.

Одержані результати та їх новизна – встановлені особливості клінічного перебігу бронхіальної астми (БА) у дітей в залежності від поліморфізмів генних асоціацій, соматотипових характеристик та ефективності лікування, а саме: тяжкий перебіг БА притаманний дітям із дизгармонійним розвитком, особливо з мікросомальним соматотипом та/або з надмірною масою тіла на фоні незадовільної адаптації систем захисту організму, у 2,3 разу частіше розвивається на фоні ваготонічної дистонії, у віці старше 12 років та в умовах пасивного тютюнопаління; поліморфізм генів ферментів детоксикації ксенобіотиків та генів судинного тонусу, контрольованість БА впливають на тяжкість перебігу БА у дітей.

Розроблено новий спосіб прогнозування ступеня тяжкості перебігу БА у дітей шляхом визначення поліморфізму генів ферментів детоксикації ксенобіотиків II фази GSTP1 і GSTM1, генів судинного тонусу. У дітей, хворих на БА, шляхом додаткового визначення генотипів за генами серцево-судинного тонусу ACE, AT2R1 та встановлення взаємодії між ними та генами ферментів детоксикації ксенобіотиків II фази, досягається підвищення точності прогнозування тяжкого та середньотяжкого перебігу БА на 10,0 %.

Розроблені технології прогнозування перебігу БА у дітей та створений прогностичний алгоритм різного ступеня тяжкості перебігу захворювання за рахунок визначених критеріїв ризику. Частота правильно встановлених діагнозів при застосуванні алгоритму склала 90,6 %.

Ступінь впровадження: підготовлено 0 проектів нормативних документів, отримано 1 патент, опубліковано 0 монографій, 28 наукових робіт, 0 методрекомедацій, 1 посібник для лікарів, 2 інформаційних листа, підготовлено 2 нововведення, зроблено 6 наукових доповідей, проведено 0 курсів інформації та стажування, отримано 15 актів впровадження.

Галузь застосування – дитяча пульмонологія, дитяча алергологія, педіатрія.

БРОНХІАЛЬНА АСТМА, ДІТИ, ПРОГНОЗУВАННЯ, ПЕРЕБІГ, РИЗИК.

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