

УДК 616.248-053.2-085.89-008.447.001.5  
МПК<sup>10</sup> А 61 К 38/00, С 12 N 15/00  
№ держреєстрації 0116U000189  
Інв. №

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

10, вулиця Миколи Амосова, м. Київ, 03038, тел.: 275 04 02, факс: 275 21 18

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

ЗАТВЕРДЖУЮ  
Директор НІФП НАМНУ,  
академік НАМН України,  
д-р мед. наук, професор  
\_\_\_\_\_ Ю. І. Фещенко  
19.12.2018

З В І Т  
ПРО НАУКОВО-ДОСЛІДНУ РОБОТУ  
за договором : № 33.ПЗ/2018/336 від 15.01.2018 р.

РОЗРОБИТИ ТЕХНОЛОГІЮ ЛІКУВАННЯ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У ДІТЕЙ  
ЗАЛЕЖНО ВІД ФЕНО-ГЕНОТИПОВИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗМУ  
(остаточний)  
А.16.06

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

\_\_\_\_\_ В. М. Мельник  
13.12.2018

Керівник НДР завідувача відділення  
дитячої пульмонології та алергології,  
д-р мед. наук, старш. наук. співроб.

\_\_\_\_\_ О. О. Речкіна

2018 12.12.2018

Рукопис закінчено 12 грудня 2018 р.

Результати роботи розглянуто Вченою Радою НІФП НАМНУ, протокол  
від 18 грудня 2018 р. № 12

## РЕФЕРАТ

Звіт про НДР: 323 с., 16 рис., 109 табл., 5 дод., 165 джерел.

### БРОНХІАЛЬНА АСТМА, ДІТЕЙ, ЛІКУВАННЯ, ФЕНО-ГЕНОТИПИ

Об'єкт дослідження: 226 дітей із персистуючою бронхіальною астмою (БА).

Мета роботи – підвищення ефективності лікування дітей, хворих на бронхіальну астму (БА), на підставі нових наукових даних про асоціації поліморфних варіантів генів та встановлення кандидатних генів, які детермінують індивідуальну відповідь на препарати базисної терапії, формування фено-генотипів бронхіальної астми у дітей та розробки алгоритму диференційованого вибору схем базисної терапії за фено-генотиповими відмінностями.

Методи дослідження – клінічні, анкетування, функціональні, імунологічні, генетичні, математичні, статистичні.

Встановлено провідні генотипи, що модифікують ризик неконтрольованої БА, підвищуючи його в 2–3 рази: генотипи AT2R1 CC/AC, eNOS T-786C CC і NAT C41T TT; генні асоціації AT2R1 AC з eNOS T-786C CC та AT2R1 CC з NAT C41T TT; ген-факторні асоціації – фенотип БА з IgE  $\geq$  400 МО/л з генотипом AT2R1 AC/CC та/або eNOS T-786C CC.

Розроблено технологію визначення ризику неконтрольованої БА у дітей за індексом функціональних змін (ІФЗ) та індексом Кердо (ІК), коли при ІФЗ  $>$  3,09 (зрив адаптації) та ІК  $<$  1 (ваготонія) діагностують високий ризик і посилюють об'єм базисної терапії, що дозволяє досягти контролю астми у 70,0 % хворих, які раніше лікувалися неефективно, та зменшити частоту загострень БА на 30,0 %.

Розроблено алгоритм прогнозу ризику несприятливого перебігу БА у дітей, який дозволяє шляхом обчислення суми прогностичних порогів для найбільше інформативних клініко-анамнестичних маркерів підтвердити наявність ризику середньотяжкого та/або тяжкого перебігу БА з достовірністю 95,0 % та спростувати цей ризик із достовірністю 80,0 %.

Розроблено спосіб лікування персистуючої бронхіальної астми у дітей із різними рівнями загального IgE і генотипами за геном AT2R1, що підвищує рівень контролю астми в 3,4 рази за рахунок зменшення частоти денних і нічних симптомів, потреби в бронхолітиках короткої дії та відновлення експіраторного потоку повітря в легенях за показником об'єму форсованого видиху ОФВ1 на 16,5 %.

Інформація щодо впровадження: підготовлено 0 проектів нормативних документів, отримано 1 патент, опубліковано 0 монографій та посібників, 20 наукових робіт, 0 методрекомедацій, 0 посібників для лікарів, 3 інформаційних листи, 3 нововведення, зроблено 21 наукову доповідь, проведено 1 курси інформації та стажування, отримано 19 актів впровадження.

Сфера застосування – педіатрія, пульмонологія, алергологія.

Умови одержання звіту: за договором. НІФП НАМНУ, 10, вулиця Миколи Амосова, м. Київ, 03038.