

## ІНФОРМАЦІЯ

про медико-біологічне нововведення,  
яке рекомендоване для впровадження

### **КПКВ, ШИФР, № ДЕРЖРЕЄСТРАЦІЇ, НАЗВА НДР ТА ТЕРМІН ВИКОНАННЯ:**

6561030, А.04.02, № 0104U000933, Вивчити найближчі та віддалені результати лікування хворих на деструктивний туберкульоз легень, 2004.01. – 2006.12.

**НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ:** Тривалість інтенсивної фази хіміотерапії у хворих на вперше діагностований деструктивний туберкульоз легень.

### **АНОТАЦІЯ.**

У галузі фтизіатрії для лікування хворих на вперше діагностований туберкульоз легень застосовують стандартні режими хіміотерапії, у яких тривалість інтенсивної фази становить 2 місяці, а основного курсу хіміотерапії 6 місяців. Якщо протягом 2 місячного терміну лікування не відбувається припинення бактеріовиділення, то інтенсивну фазу продовжують на 1 місяць, якщо за цей період бактеріовиділення не припиняється пацієнта переводять на підтримуючий режим, а на початку 5 місяця реєструють невдачу лікування та призначають повторний курс хіміотерапії, тривалість якого 8 місяців. Однак протягом 2 місячного терміну лікування припинення бактеріовиділення досягають в 73,3 % хворих, а в 16,1 % — через 4 та 5 місяців, що разом становить 89,4 %. Реєстрація невдачі лікування та призначення повторного курсу хіміотерапії 16,1 % хворим не виправдано та призводить до значних додаткових коштів на протитуберкульозні препарати протягом повторного курсу (6700 грн).

Суть нововведення, яке пропонується до впровадження, полягає в тому, що хворих на вперше діагностований деструктивний туберкульоз легень пропонується не переводити на підтримуючу фазу після 3 міс неуспішного лікування, а продовжити інтенсивну фазу хіміотерапії до припинення бактеріовиділення протягом 4-6 міс із застосуванням 5 протитуберкульозних препаратів щоденно, а підтримуючу фазу проводити 6 міс з застосуванням 2 протитуберкульозних препаратів. Реєстрація випадку невдачі лікування проводиться через 6 міс від початку хіміотерапії.

**ЕФЕКТИВНІСТЬ:** у результаті застосування даної схеми ефективність лікування підвищилась на 16,1 %, заощаджено 6700 грн. на придбання протитуберкульозних препаратів на кожні 100 нових випадків туберкульозу.

**ПОКАЗАННЯ ДЛЯ ЗАСТОСУВАННЯ:** вперше діагностований деструктивний туберкульоз легень.

Нововведення пройшло апробацію у фтизіатричному відділенні Інституту фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України.

**ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ:** протитуберкульозні препарати: ізоніазид, рифампіцин, етамбутол, піразинамід, стрептоміцин.

**ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ:** курси інформації та стажування.

**УСТАНОВА-РОЗРОБНИК, АДРЕСА І РЕКВІЗИТИ:** Інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф.Г. Яновського АМН України. 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10, тел. 275-04-02, факс (044) 275-21-18.

**ПРИЗВИЩЕ, ІМ'Я ТА ПО БАТЬКОВІ АВТОРІВ РОЗРОБНИКІВ, КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН, ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ:** Петренко В.М., Черенько С.О., Литвиненко Н.А., Іванкова О.В., Бегоулев О.Є.

**КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН:** (044) 275-41-33.

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ:** Черенько С.О.

**ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ (ТЕОРЕТИЧНА І ПРАКТИЧНА ЗНАЧИМІСТЬ НОВОВВЕДЕННЯ, ШЛЯХИ І ОБСЯГИ ВПРОВАДЖЕННЯ).**

Нововведення є результатом виконання науково-дослідної роботи. За результатами роботи визначені нові терміни припинення бактеріовиділення та загоєння каверн у хворих на вперше діагностований деструктивний туберкульоз легень, що дозволило змінити схему основного курсу хіміотерапії.

Наукова значимість розробки полягає у визначенні тривалості інтенсивної фази хіміотерапії до припинення бактеріовиділення — 4-6 міс та підтримуючої фази — 6 міс.

Практичне значення роботи полягає у тому, що розроблена схема лікування хворих на вперше діагностований деструктивний туберкульоз легень дозволила підвищити ефективність лікування на 16,1 %, заощадити 6700 грн. на кожні 100 нових випадків туберкульозу.

Результати роботи можуть бути впроваджені шляхом проведення курсів інформації та стажування, публікацій в наукових журналах.

Нововведення рекомендовано до застосування в протитуберкульозних закладах України.

**ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕ МАЄ.**

Директор Інституту фтизіатрії і  
пульмонології ім. Ф.Г. Яновського  
АМН України, академік АМН України,  
д-р мед. наук, професор

Ю.І. Фещенко

Керівник НДР:  
завідувач відділу  
фтизіатрії Інституту фтизіатрії і  
пульмонології ім. Ф.Г. Яновського  
АМН України, д-р мед. наук,  
професор

В.М. Петренко

2006.12.12