

ІНФОРМАЦІЯ

**про медико-біологічне нововведення,
яке рекомендується для впровадження**

КПКВ, ШИФР, № ДЕРЖРЕЄСТРАЦІЇ, НАЗВА НДР ТА ТЕРМІН ВИКОНАННЯ:
6561020, А.06.02, 0106U000488 "Вивчити особливості перебігу бронхіальної астми на фоні сенсibilізації хворих до пліснявих мікроміцетів", 2006.01 – 2008.12.

НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ: Особливості лікування хворих на бронхіальну астму із сенсibilізацією до мікроміцетів.

АНОТАЦІЯ.

Установлено, що підвищення шкірної чутливості до пліснявих мікроміцетів зустрічається у 14,0 % хворих на бронхіальну астму (БА), що супроводжується майже вдвічі вищим рівнем сироваткового імуноглобуліну Е. Підвищена чутливість до пліснявих мікроміцетів може бути обумовлена різними причинами: проявами атопії внаслідок контакту хворого з фунгальними спорами з повітря зовнішнього середовища або внутрішнього приміщення, станом сенсibilізації до мікроміцетів внаслідок фунгальної інфікованості та впливу фунгальних токсинів, перехресною алергією.

Як показали наші дослідження, підвищений рівень шкірної чутливості до фунгальних алергенів у хворих на БА, переважно, супроводжується підвищеним алергічним фоном, що у 64,0 % цих хворих підтверджується: одночасною наявністю позитивних реакцій негайного типу до двох та більше пліснявих шкірних алергенів, прямим кореляційним зв'язком шкірної реакції до фунгальних алергенів зі шкірною реакцією на гістамін, алергени домашнього пилу, шерсть кішки та собаки. Застосування інгаляційних кортикостероїдних засобів призводить до зниження проявів шкірної фунгальної чутливості.

Позитивні серологічні тести на наявність протиаспергильозних IgE визначені в 59,5 % хворих із ремісією БА, але лише в 13,6 % це співпадає з результатами шкірних проб та в 13,6 % – із вмістом аспергил в харкотинні хворих, – що свідчить про прихований характер сенсibilізації до пліснявих мікроміцетів в більшості випадків. Наявність у крові протиаспергильозних IgE супроводжується еозинофілією харкотиння. Встановлено також, що протифунгальні реактиви гальмують функціональну активність фагоцитів крові (моноцитів, нейтрофілів), що, у свою чергу, перешкоджає повноцінній елімінації цих реактивів із організму хворих на БА та формує порочне коло.

Це дало підставу для призначення імуномодуючого препарату Циклоферон у хворих на БА з підвищеною чутливістю до фунгальних алергенів. Циклоферон індукує

високі титри інтерферонів α -, β - й γ -типів в органах і тканинах, у тому числі – у легенях. Він позитивно впливає на фагоцитоз, активність природних кілерів, нормалізує синтез імуноглобулінів. Призначення циклоферону широко рекомендується при хронічних інфекціях респіраторного тракту.

Суть нововведення, яке пропонується для впровадження, полягає в тому, що з метою підвищення ефективності базисного лікування хворих на БА з ознаками сенсibiliзації до фунгальних алергенів (з позитивними шкірними або серологічними тестами) в комплексному базисному лікуванні запропоновано застосування курсу Циклоферону на тлі тривалого використання інгаляційних кортикостероїдних засобів (яке рекомендується міжнародними та українськими консенсусами по лікуванню хворих на БА). Циклоферон призначається внутрішньом'язово по 250 мг (по 2 мл 12,5 % водяного розчину) 1 раз на добу всього 10 ін'єкцій за схемою: на 1, 2, 4, 6, 8, 11, 14, 17, 20, 23 добу. Курсова доза – 2,5 г.

Застосування запропонованого методу дозволяє послабити алергічний фон шляхом зниження рівня протифунгального сироваткового IgE та стимуляції функціональної активності циркулюючих та резидентних фагоцитів Циклофероном, в результаті чого подовжуються строки стійкої клінічної ремісії у хворих за рахунок зниження щорічної кількості загострень БА з ($3,8 \pm 0,8$) загострень до ($2,3 \pm 0,6$) загострень, $p < 0,05$.

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ: бронхіальна астма у фазі ремісії з ознаками сенсibiliзації до фунгальних алергенів (з позитивними шкірними або серологічними тестами).

Метод пройшов апробацію у відділенні пульмонології, а також пульмонології та доказової медицини ДУ “Національний інститут фізіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського Академії медичних наук України”.

ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ: Центрифуга (для виділення сироватки крові), варіпіпетки (одно та 8-канальні), інкубатор-струшувач для планшетів, ІФА-аналізатор, шприці.

ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ: курси інформації та стажування, семінари, науково-практичні конференції.

УСТАНОВА РОЗРОБНИК, АДРЕСА І РЕКВІЗИТИ: Державна установа “Національний інститут фізіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського Академії медичних наук України”, 03680, м. Київ, вул. М. Амосова, 10. Тел. 275-54-88.

ПРИЗВИЩЕ, ІМ'Я ТА ПО БАТЬКОВІ АВТОРІВ РОЗРОБНИКІВ: Фещенко Ю. І.,
Рекалова О. М., Іл'їнська І. Ф.

КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН: (044) 275-05-41.

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ: Рекалова Олена Михайлівна.

ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ.

Пропонується новий метод лікування хворих на бронхіальну астму із сенсibiliзацією до мікроміцетів, який полягає в тому, що шляхом призначення курсу Циклоферону в комплексному базисному лікуванні на тлі тривалого використання інгаляційних кортикостероїдних засобів, досягається зниження рівня протифунгального сироваткового IgE та стимуляції функціональної активності фагоцитів крові. Застосування нововведення дозволяє знизити щорічну кількість загострень БА з $(3,8 \pm 0,8)$ загострень до $(2,3 \pm 0,6)$ загострень та подовжити строки стійкої клінічної ремісії.

Нововведення може бути впроваджено шляхом знайомства з ним на курсах стажування, лекціях та інформаційних семінарах, науково-практичних конференціях, публікацій у журналах, збірниках.

Спосіб простий у виконанні, доступний і може знайти широке застосування у лікувально-профілактичних закладах пульмонологічного профілю.

ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕ МАЄ.

Заступник директора
з наукової-методичної та науково-організаційної роботи
ДУ "Національний інститут
фізіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського
Академії медичних наук України"
д-р мед. наук, професор

В. М. Мельник

Керівник теми:
директор ДУ "Національний інститут
фізіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського
Академії медичних наук України",
завідувач відділенням пульмонології,
академік АМН України,
д-р мед. наук, професор

Ю. І. Фещенко

2008.11.25