

## ІНФОРМАЦІЯ

про медико-біологічне нововведення,  
яке рекомендоване для впровадження

**КПКВ, ШИФР, № ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ, НАЗВА НДР ТА ТЕРМІН ВИКОНАННЯ:** 6561020, А.08.01, 0108U0000215 «Вивчити роль вірусних збудників у виникненні негоспітальної пневмонії для оптимізації діагностики та лікування цього захворювання», 2008.01 – 2010.12.

**НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ:** Спосіб лікування хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології нетяжкого перебігу.

### АНОТАЦІЯ.

До впровадження пропонується спосіб лікування хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології нетяжкого перебігу, який полягає в тому, що на тлі антибактеріальної і протівірусної терапії додатково щодня всередину призначають тіотриазолін 600 мг на добу (по 200 мг – 2 таб. 3 рази на день) до подолання функціональної недостатності антиоксидантного захисту організму.

Тіотриазолін – новий лікарський препарат, вітчизняного виробництва, що являє собою морфоліній 5-метил-1,2,4-тріазолін-5-тіоацетат (реєстраційний № UA/5819/01/01 від 22.01.2007 р., дійсний до 22.01.2012 р.), синтетичний гепато- і кардіопротектор. Його фармакологічні властивості обумовлені протиішемічною, мембраностабілізуючою, антиоксидантною і імунomodуючою дією. Тіотриазолін підвищує компенсаторну активацію анаеробного гліколізу, зменшує пригнічення процесів окислювання в циклі Кребса зі збереженням резервів АТФ. Препарат активує антиоксидантну систему й гальмує процеси окислювання ліпідів в ішемізованих ділянках міокарда, знижує чутливість м'яза серця до катехоламінів, перешкоджає прогресуванню пригнічення скорочувальної активності серця, стабілізує й зменшує розміри зони некрозу й ішемії міокарда. Поліпшує реологічні властивості крові за рахунок активації фібринолітичної системи.

З літературних джерел відомо, що тіотриазолін має протизапальну дію, яка проявляється швидким нівелюванням симптомів запалення і поверненням до норми відповідних лабораторних показників (лейкоцитів крові, С-реактивного білка, сіалових кислот). Імунomodуючі властивості препарату проявляються в підвищенні фагоцитарної активності лейкоцитів, нормалізації вмісту Т-лімфоцитів та зниженні вмісту в крові циркулюючих імунних комплексів. Тіотриазолін має анаболітичну дію, про що свідчить збільшення вмісту в плазмі крові загального білка та альбумінів. Він

має властивість стимулювання репаративних процесів в тканинах (див. Савустьяненко, А. В. Визитная карточка украинской фармакологии: тиотриазолин (физиологические и клинические аспекты применения) [Текст] / А. В. Савустьяненко // Новости медицины и фармации. – № 15 (252).– 2008. – С. 19–21.).

Завдяки застосуванню Тіотриазоліну в комбінованій терапії хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології нетяжкого перебігу досягнуто позитивних результатів в усіх хворих (одужання — у  $(90,91 \pm 8,67)$  %, покращання — у  $(9,09 \pm 8,67)$  %), а також скорочено термін інтоксикаційного синдрому в середньому на 6 днів, скорочено термін стаціонарного лікування в середньому на 9 днів, зменшено вираженість системної активації вільнорадикальних процесів в організмі, індукції оксидативного стресу та процесу перекисного окислення ліпідів та покращено стан антиоксидантного захисту організму від 9 % до 45,5 %.

Апробація запропонованого способу проведена у відділенні неспецифічних захворювань легень у хворих на туберкульоз ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського АМН України» та терапевтичних відділеннях Головного військового клінічного госпіталю МО України.

На «Спосіб лікування хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології нетяжкого перебігу» отримано патент України № 46943 від 11.01.2010 р. на корисну модель.

**ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ:** негоспітальна пневмонія вірусної етіології нетяжкого перебігу.

**ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ:** не потребує.

**ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ:**

Спосіб лікування хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології нетяжкого перебігу [Текст] : інформаційний лист / Дзюблик О. Я. [та ін.] ; ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського Академії медичних наук України”. – Київ. : НІФП, 2010. – 4 с.; курси інформації та стажування.

**УСТАНОВА РОЗРОБНИК, АДРЕСА І РЕКВІЗИТИ:** ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені 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:** Дзюблик Олександр Ярославович, Сухін Ростислав Євгенович, Недлінська Ніна Миколаївна, Мухін Олександр Олександрович, Капітан Георгій Борисович, Чечель Лариса Вікторівна, Клягін Всеволод Ярославович, Гончаров Костянтин Анатолійович.

**КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН:** (044) 270-35-50.

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ** – Дзюблик Олександр Ярославович.

**ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ** (теоретична і практична значимість нововведення, шляхи і обсяги впровадження).

Нововведення є результатом виконання фундаментальної НДР. Сучасний підхід до лікування хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології нетяжкого перебігу вимагає застосування сучасних комплексних методів терапії. Запропонований спосіб лікування хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології нетяжкого перебігу є перспективним і ефективним, так як до комплексного лікування додається вітчизняний препарат Тіотриазолін, який має протиішемічну, мембраностабілізуючу, антиоксидантну і імуномодулюючу дію. Його застосування дозволяє підвищити ефективність лікування хворих на негоспітальну пневмонію вірусної етіології нетяжкого перебігу (одужання — у  $(90,91 \pm 8,67)$  %, покращання — у  $(9,09 \pm 8,67)$  %), а також скоротити термін інтоксикаційного синдрому в середньому на 6 днів, скоротити термін стаціонарного лікування в середньому на 9 днів, зменшити вираженість системної активації вільнорадикальних процесів в організмі, індукції оксидативного стресу та процесу перекисного окислення ліпідів та покращити стан антиоксидантного захисту організму від 9 % до 45,5 %.

Новий метод лікування може бути впроваджений шляхом проведення курсів інформації та стажування.

Нововведення може бути рекомендовано до застосування у терапевтичних та пульмонологічних відділеннях закладів загально-лікувальної мережі.

**ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕМАЄ.**

Директор

Державної установи “Національний інститут  
фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського  
АМН України”, академік НАМН України,  
д-р мед. наук, професор

Ю. І. Феценко

Керівник теми:

Завідувач відділенням технологій  
лікування НЗЛ,  
д-р мед. наук, професор

О. Я. Дзюблик

2010.11.22