

## ІНФОРМАЦІЯ

про медико-біологічне нововведення,  
яке рекомендоване для впровадження

**КПКВ, ШИФР, № ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ, НАЗВА НДР ТА ТЕРМІН ВИКОНАННЯ:** 6561020, А.09.01, 0109U001193, “Вивчити стан та взаємодію різних популяцій імунокомпетентних клітин у реалізації системних та місцевих імунних реакцій у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень”, 2009.01 – 2011.12.

**НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ:** Спосіб диференціальної діагностики хронічного обструктивного захворювання легень і бронхіальної астми.

### АНОТАЦІЯ

Бронхіальна астма і хронічне обструктивне захворювання легень являють собою широко розповсюджені хронічні обструктивні хвороби, в основі яких лежить запалення дихальних шляхів. Для хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) характерна наявність неповністю зворотної бронхіальної обструкції, яка звичайно прогресує й пов'язана з аномальною запальною реакцією легеневої тканини на вплив шкідливих часток або газів. У пацієнтів з бронхіальною астмою (БА) контакт із аерополітантами може привести до розвитку постійної бронхіальної обструкції й запальної реакції з рисами, характерними як для БА, так і для ХОЗЛ. Таким чином, у деяких пацієнтів із хронічними респіраторними симптомами й постійною бронхіальною обструкцією диференціальна діагностика цих двох захворювань утруднена.

Суть нововведення, яке пропонується до впровадження, полягає в тому, що шляхом дослідження периферичної крові хворих за допомогою моноклонального аналізу визначають інтенсивність флюоресценції CD3+ Т-лімфоцитів і при значенні показника інтенсивності флюоресценції в інтервалі від 221,0 у.о. до 419,0 у.о. діагностують хронічне обструктивне захворювання легень, а в інтервалі від 420,0 у.о. до 594 у.о. діагностують бронхіальну астму при нормі 598,1 у.о. і вище.

Застосування нововведення дозволяє підвищити точність диференціальної діагностики хронічного обструктивного захворювання легень і бронхіальної астми за рахунок визначення кількісного показника інтенсивності флюоресценції CD3+ Т-лімфоцитів за допомогою моноклонального аналізу, що дозволяє своєчасно призначити ефективне лікування хворим з даними патологіями. Спосіб є економічним за рахунок того, що виконується в рамках постановки реакції визначення рівню експресії поверхневих клітинних антигенів на CD3+ Т-лімфоцитах, яка відноситься до загальноприйнятих досліджень імунного статусу, не потребує додаткових процедур

щодо збору біоматеріалу та виділення окремих популяцій клітин, результат отримують через 1 годину.

Нововведення пройшло апробацію у лабораторії клінічної імунології ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського Академії медичних наук України”.

На “Спосіб диференціальної діагностики хронічного обструктивного захворювання легень і бронхіальної астми” одержаний деклараційний патент України № 53192 від 27.09.2010 р. на корисну модель.

**ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ** хворі, які потребують диференціальної діагностики між хронічним обструктивним захворюванням легень і бронхіальною астмою.

**ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ:** лазерний проточний цитометр або люмінісцентний мікроскоп.

**ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ:** Спосіб диференціальної діагностики хронічного обструктивного захворювання легень і бронхіальної астми [Текст] : інформаційний лист / О. Р. Панасюкова [та ін.] ; ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського Академії медичних наук України”. – Київ. : НІФП, 2011. – 4 с.

**УСТАНОВА-РОЗРОБНИК, АДРЕСА І РЕКВІЗИТИ.** ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології імені Ф. Г. Яновського Академії медичних наук 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:**

Панасюкова О. Р., Кадан Л. П., Ільєнко І. М., Рекалова О. М.

**КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН:** (044) 275-42-22.

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ:** Панасюкова Оксана Романівна.

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

Нововведення, що стосується способу диференціальної діагностики хронічного обструктивного захворювання легень і бронхіальної астми є актуальним і має практичне значення.

Новизна розробки полягає у тому, що шляхом дослідження периферичної крові хворих за допомогою моноклонального аналізу визначають інтенсивність флюоресценції CD3+ Т-лімфоцитів і при значенні показника інтенсивності флюоресценції в інтервалі від 221,0 у.о. до 419,0 у.о. діагностують хронічне

обструктивне захворювання легень, а в інтервалі від 420,0 у.о. до 594 у.о. діагностують бронхіальну астму при нормі 598,1 у.о. і вище.

Застосування нововведення дозволяє підвищити точність диференціальної діагностики хронічного обструктивного захворювання легень і бронхіальної астми за рахунок визначення кількісного показника інтенсивності флюоресценції CD3+ Т-лімфоцитів за допомогою моноклонального аналізу, що дозволяє своєчасно призначити ефективне лікування хворим з даними патологіями.

Нововведення є економічним за рахунок того, що виконується в рамках постановки реакції визначення рівню експресії поверхневих клітинних антигенів на CD3+ Т-лімфоцитах, яка відноситься до загальноприйнятих досліджень імунного статусу, не потребує додаткових процедур щодо збору біоматеріалу та виділення окремих популяцій клітин, результат отримують через 1 годину.

Нововведення може бути впроваджено шляхом знайомства з ним на курсах інформації і стажування, семінарах, публікацій в журналах, збірниках.

Нововведення рекомендовано до впровадження в імунологічних лабораторіях закладів пульмонологічного профілю.

**ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕМАЄ.**

Директор

ДУ "Національний інститут фтизіатрії  
і пульмонології імені Ф. Г. Яновського  
Академії медичних наук України",  
академік НАМН України,  
д-р мед. наук, професор

Ю. І. Фещенко

Керівник теми:

Завідуюча лабораторією клінічної  
імунології, д-р мед. наук

О. М. Рекалова

2011.11.21