

## ІНФОРМАЦІЯ

про медико-біологічне нововведення,  
яке рекомендоване для впровадження

**КПКВ, ШИФР, № ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ, НАЗВА НДР ТА ТЕРМІН ВИКОНАННЯ:** 6561040 (прикладні наукові та науково-технічні розробки), А.10.05, 0110U001210. “Підвищити інформативність клініко-функціональних критеріїв діагностики тяжкого перебігу бронхіальної астми та хронічного обструктивного захворювання легень”. 2010.01 – 2012.12.

**НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ:** Спосіб діагностики вазомоторного риніту у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень.

### АНОТАЦІЯ.

Вазомоторний риніт (ВР) – це нервово-рефлекторне захворювання незапальної природи. У виникненні вазомоторного риніту велике значення мають вегето-судинні розлади, ендокринні зрушення в організмі, рефлекторні впливи на слизову оболонку носа.

Наявність ВР у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) через нособронхіальний рефлекс підсилює тяжкість перебігу бронхообструктивного синдрому, а в деяких випадках може викликати таке ускладнення, як виникнення синдрому обструктивного сонного апное. Так виникає порочне коло, коли одне захворювання підтримує й ускладнює перебіг іншого. Тому своєчасна діагностика і лікування ВР у хворих на ХОЗЛ є вельми актуальними.

Сучасний метод діагностики вазомоторного риніту включає проведення діагностичної риноманометрії із застосуванням судинозвужуючого засобу. Але зазначений спосіб діагностики вазомоторного риніту має такі недоліки:

- тривале застосування ендоназальних судинозвужуючих засобів для лікування риніту може викликати медикаментозний риніт, в результаті чого проведення діагностичної функціональної проби стає неможливим;

- ендоназальні судинозвужуючі засоби можуть викликати такі побічні явища як: печию, сухість у носі, виникнення тахіфілаксії та алергічних реакцій;

- у пацієнтів похилого віку можуть спостерігатися неадекватні судинні реакції (підвищення артеріального тиску, головний біль тощо);

- судинозвужуючі препарати групи місцевих симпатоміметиків не рекомендується застосовувати разом із седативними засобами (ослаблення дії);

- при застосуванні з іншими судинозвужуючими препаратами виникає посилення їх дії та побічних ефектів.

Суть нововведення, яке пропонується до впровадження, полягає в тому, що хворим на хронічне обструктивне захворювання легень призначають тест з фізичним навантаженням у вигляді 3 – 10 присідань, в залежності від віку, фізичної підготовки та ступеня тяжкості супутнього захворювання, із затримкою дихання після спокійного видиху, і при підвищенні загального носового потоку при проведенні риноманометрії на 20,0 % і більше від вихідного значення – діагностують вазомоторний риніт.

Застосування нововведення дозволяє підвищити точність діагностики на 10,8 %.

Ефективність нововведення, що пропонується, статистично вірогідно відрізняється від існуючого за такими критеріями:

1) в пробі з фізичним навантаженням достовірний приріст загального носового потоку відбувався в більш ранні строки – з 2 хвилини, досягав найбільшого значення на 5 хвилині і зберігався на високому рівні до кінця проведення проби. В фармакологічній пробі з галазоліном максимальний приріст загального носового потоку відбувався лише на 15 хвилині дослідження;

2) середній відносний приріст загального носового потоку складав 68,2 % проти 38,8 % у способі-прототипі ( $p < 0,05$ );

3) точність діагностики способу, що пропонується, виявилась на 10,8 % вищою ніж у способі-прототипі;

4) в пробі з фізичним навантаженням ні у кого із хворих не спостерігалось побічних явищ, в той час як при проведенні фармакологічної проби з галазоліном у 16,7 % хворих відмічались побічні явища: у 2 (6,7 %) хворих похилого віку – головний біль і у 3 (10,0 %) – сухість у носі;

5) спосіб, що пропонується, є фізіологічним, не потребує застосування фармакологічних або інших засобів для його проведення, добре переноситься хворими.

Апробація запропонованого способу проведена у відділенні диференційної діагностики туберкульозу та НЗЛ ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України".

На "Спосіб діагностики вазомоторного риніту у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень" одержаний деклараційний патент України № 54174 від 25.10.2010 р. на корисну модель.

**ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ:** хворі на вазомоторний риніт і хронічне обструктивне захворювання легень.

**ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ:** апарат для дослідження функції зовнішнього дихання; апарат для проведення риноманометрії; персональний комп'ютер.

## **ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ:**

Фещенко Ю. І. Спосіб діагностики вазомоторного риніту у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень [Текст] : інформаційний лист / Ю. І. Фещенко [та ін.] ; ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України". – Київ. : НІФП, 2011. – 4 с. ; публікації у наукових виданнях, зроблені доповіді на науково-практичних конференціях.

**УСТАНОВА РОЗРОБНИК, АДРЕСА І РЕКВІЗИТИ:** ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної 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:** Фещенко Ю. І., Яшина Л. О., Ігнат'єва В. І., Гуменюк Г. Л., Полянська М. О., Куц В. В., Джавад І. В., Москаленко С. М., Іщук С. Г., Поточняк О. В., Чумак І. В., Савельєва Л. А., Загребельний Р. М.

**КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН:** (044) 275-27-33.

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ:** Ігнат'єва Вікторія Ігорівна.

### **ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ.**

Нововведення, що стосується способу діагностики вазомоторного риніту у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень є актуальним і має практичне значення.

Новизна розробки полягає у тому, що хворим призначають тест з фізичним навантаженням у вигляді 3 – 10 присідань, в залежності від віку, фізичної підготовки та ступеня тяжкості супутнього захворювання, із затримкою дихання після спокійного видиху, що супроводжується покращенням загального кровообігу і місцевим судинозвужуючим ефектом, покращенням загального носового потоку при проведенні риноманометрії на 20,0 % і більше від вихідного значення, в результаті чого досягається підвищення точності діагностики в більш ранні строки при відсутності побічних явищ.

Нововведення є якісно новим підходом до діагностики вазомоторного риніту у хворих на хронічне обструктивне захворювання легень, оскільки є фізіологічним, не потребує застосування фармакологічних або інших засобів для його проведення, добре переноситься хворими.

Нововведення може бути впроваджено шляхом знайомства з ним на курсах інформації і стажування, публікацій в наукових виданнях.

Спосіб рекомендований до впровадження у лікувально-профілактичних закладах терапевтичного, пульмонологічного і оториноларингологічного профілю.

**ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕМАЄ.**

Учений секретар

ДУ "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології  
ім. Ф. Г. Яновського Національної академії  
медичних наук України",

д-р мед. наук

В. О. Юхимець

Керівники теми:

Директор ДУ "Національний інститут фтизіатрії  
і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського

Національної академії медичних наук України",

завідувач відділенням пульмонології,

академік НАМН України,

д-р мед. наук, професор

Ю. І. Фещенко

Завідувач відділенням діагностики, терапії

і клінічної фармакології захворювань легень

д-р мед. наук, професор

Л. О. Яшина

2012.12.26