

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.10.07, 0110U001212. «Визначити фактори ризику рецидивів туберкульозу легень та розробити оптимальні методи їх діагностики». 2010.01 – 2012.12.

НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ: Спосіб прогнозування ефективності лікування хворих на рецидиви туберкульозу легень.

АНОТАЦІЯ.

На сьогоднішній день збільшується кількість хворих з рецидивами туберкульозу, у яких відмічається низька ефективність терапії існуючими протитуберкульозними препаратами, що призводить до значного збільшення тривалості лікування, або прогресування захворювання. У пацієнтів з рецидивами туберкульозу частіше діагностують занедбані специфічні процеси з переважанням розповсюджених та деструктивних форм, схильністю до хронічного перебігу. Неефективна хіміотерапія даної категорії хворих може бути обумовлена неточним прогнозом ефективності лікування пацієнтів та недооцінкою факторів, пов'язаних із патогенезом повторного захворювання на туберкульоз легень. У зв'язку з цим, ще до призначення лікування або в перші дні лікування, набуває значення прогноз ефективності лікування хворих на рецидиви туберкульозу легень, що дозволить своєчасно призначити адекватну індивідуальну специфічну терапію.

Інфікування туберкульозом призводить до розвитку імунологічних реакцій, пов'язаних із функціональною недостатністю фагоцитів та анергії лімфоцитів. Провідну роль в імунопатогенезі туберкульозу відіграють лімфоцити. Міжклітинна взаємодія між Т-лімфоцитами і макрофагами відіграє важливу роль у формуванні гранульоми, з ними пов'язують розвиток механізмів захисту при мікобактеріальному інфекційному процесі. За даними численних експериментальних досліджень саме ці клітини перш за все реагують на позитивну або негативну динаміку туберкульозного процесу у тканинах під час проведення специфічної терапії.

Суть нововведення, яке пропонується до впровадження, полягає у визначенні на початку та наприкінці інтенсивної фази протитуберкульозної терапії методом імунофлюоресценції із застосуванням моноклональних антитіл кількісного вмісту субпопуляцій лімфоцитів CD3+, CD4+, CD8+, CD16+, CD19+ та при збільшенні вмісту CD8+, CD16+ та CD19+ більше ніж 9 %, CD3+ та CD4+ більше ніж 12 % включно від

початкових показників після проведеного тримісячного лікування прогнозують позитивний ефект лікування, а при відсутності відповідної динаміки відносно початкових показників, прогнозують недостатню ефективність лікування і рекомендують продовжити інтенсивну фазу протитуберкульозної терапії ще протягом 2-х місяців.

Застосування нововведення дозволяє підвищити точність прогнозування ефективності лікування рецидивів специфічного процесу, вчасно призначати індивідуалізовані режими терапії в ранні терміни і, тим самим, підвищити ефективність лікування за рахунок підвищення частоти припинення мікобактеріовиділення – на 11,1 %, розсмоктування та ущільнення вогнищево-інфільтративних змін – на 18,5 %, загоєння порожнин розпаду у легенях – на 18,6 %, зменшення загальної тривалості лікування – на $(1,5 \pm 0,4)$ місяці.

Апробація запропонованого способу проведена у терапевтичному відділенні терапії туберкульозу та НЗЛ у хворих на туберкульоз легень ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України”.

На «Спосіб прогнозування ефективності лікування хворих на рецидиви туберкульозу легень» одержаний деклараційний патент України № 72395 від 10.08.2012 р. на корисну модель.

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ: хворі на рецидиви туберкульозу легень.

ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ: автоматизований аналізатор мікропланшетів, проточний спектрофлуориметр, рН-метр.

ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ:

Кужко, М. М. Прогнозування ефективності лікування хворих на рецидиви туберкульозу легень [Текст] : інформаційний лист / М. М. Кужко [та ін.] ; ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України”. – Київ. : НІФП НАМН, 2012. – 4 с.; курси інформації і стажування.

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: Кужко М. М., Процик Л. М., Гульчук Н. М., Аврамчук О. В., Старкова О. М.

КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН: (044) 275-42-00.

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ: Кужко Михайло Михайлович.

ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ.

Нововведення, що стосується прогнозування ефективності лікування хворих на рецидиви туберкульозу легень є актуальним і має практичне значення.

Новизна розробки полягає у тому, що на початку та наприкінці інтенсивної фази протитуберкульозної терапії проводять дослідження кількісного вмісту субпопуляцій лімфоцитів CD3+, CD4+, CD8+, CD16+, CD19+ та при збільшенні вмісту CD8+, CD16+ та CD19+ більше ніж 9 %, CD3+ та CD4+ більше ніж 12 % включно від початкових показників після проведеного тримісячного лікування прогнозують позитивний ефект лікування, а при відсутності відповідної динаміки відносно початкових показників, прогнозують недостатню ефективність лікування і рекомендують продовжити інтенсивну фазу протитуберкульозної терапії ще протягом 2-х місяців.

Застосування нововведення дозволяє підвищити точність прогнозування ефективності лікування рецидивів специфічного процесу, вчасно призначати індивідуалізовані режими терапії в ранні терміни і, тим самим, підвищити ефективність лікування за рахунок підвищення частоти припинення мікобактеріовиділення – на 11,1 %, розсмоктування та ущільнення вогнищево-інфільтративних змін – на 18,5 %, загоєння порожнин розпаду у легенях – на 18,6 %, зменшення загальної тривалості лікування – на $(1,5 \pm 0,4)$ місяці.

Нововведення може бути впроваджено шляхом знайомства з ним на курсах інформації і стажування, доповідей на з'їздах, конференціях, публікацій у наукових виданнях.

Нововведення рекомендовано до впровадження в практику роботи обласних, міських протитуберкульозних диспансерів України.

ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕМАЄ.

Директор

ДУ "Національний інститут фтизіатрії

і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського

Національної академії медичних наук України",

академік НАМН України,

д-р мед. наук, професор

Керівник теми:

Завідуючий відділенням фтизіопульмонології,

д-р мед. наук, професор

2012.12.24

Ю. І. Фещенко

М. М. Кужко