

ІНФОРМАЦІЯ

про медико-біологічне нововведення,
яке рекомендоване для впровадження

КПКВ, ШИФР, № ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ, НАЗВА НДР ТА ТЕРМІН ВИКОНАННЯ: 6561040 (фундаментальні наукові дослідження у сфері теоретичної та клінічної медицини), А.12.01, 0111U010127 «Вивчити патогенетичні механізми імунологічних порушень, обумовлених розладами продукції та рецепції гамма-інтерферону у хворих на деструктивний туберкульоз легень», 2012.01 – 2014.12.

НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ: Спосіб лікування хворих на туберкульоз легень.

АНОТАЦІЯ.

До впровадження пропонується спосіб лікування хворих на туберкульоз легень, який полягає в тому, що на фоні специфічної протитуберкульозної терапії, що включає застосування 4-6-компонентного стандартного курсу хіміотерапії, залежно від категорії хворого, додатково на 2-му місяці лікування призначають імуномодулятор Бластомуніл внутрішньом'язово дозою 0,6 мг один раз на тиждень протягом 5-ти тижнів, завдяки чому відбувається достовірне підвищення щільності рецепторів до г-IFN на лейкоцитах крові, максимально – на моноцитах, що сприяє нормалізації роботи системи г-IFN та імунної системи організму в цілому, в результаті чого досягається терапевтичний ефект лікування за рахунок скорочення строків розсмоктування інфільтративних змін в легенях з 7,3 місяців до 3,8 місяців, збільшення відсотку хворих, в яких зникли каверни в легенях з 26,3 % до 57,1 % та скорочення терміну перебування хворих в стаціонарі з 7,9 місяців до 6,1 місяців.

Вітчизняний препарат Бластомуніл в міжнародній анатомо-терапевтично-хімічній класифікації має код L03A X21**: «Інші імуностимулятори» (L03 «Імуномодулятори», L03A «Імуностимулятори»). За фармакологічною класифікацією препарат належить до фармакотерапевтичної групи «Цитокіни та імуномодулятори». Основною діючою речовиною Бластомунілу є природний пептидоглікан із клітинної стінки *Lactobacillus delbrueckii*, який має неспецифічні антигенні властивості, запускає вроджену імунну реакцію шляхом активації макрофагів. Бластомуніл має імунотропну, інтерферогенну (сприяє індукції ендogenous інтерферону), непряму противірусну, непряму антибактеріальну, мікроциркуляторну та репаративну властивості. Основною особливістю Бластомунілу є активація мононуклеарних фагоцитів та дендритних клітин через включення еволюційно створених механізмів спадкового імунітету.

Апробація запропонованого способу проведена у терапевтичному відділенні туберкульозу в осіб похилого і старечого віку, терапевтичному відділенні хворих

туберкульозом легень із супутніми захворюваннями, терапевтичному відділенні туберкульозу і НЗЛ ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України».

На «Спосіб лікування хворих на туберкульоз легень» отриманий патент України № 93956 від 27.10.14 р. на корисну модель.

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ: хворі на туберкульоз легень.

ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ: не потребує.

ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ:

Спосіб імунотерапії у хворих на туберкульоз легень [Текст] : інформаційний лист / О. М. Рекалова [та ін.] ; ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України». – Київ. : НІФП НАМН, 2014. – 4 с. ; курси інформації та стажування.

УСТАНОВА РОЗРОБНИК, АДРЕСА І РЕКВІЗИТИ: ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН 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: Матвієнко Юлія Олександрівна, Рекалова Олена Михайлівна, Кадан Людмила Павлівна, Панасюкова Оксана Романівна, Ільїнська Ірина Федорівна, Ясир Світлана Григорівна, Литвиненко Наталія Анатоліївна, Рева Олена Анатоліївна.

КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН: (044) 275-42-22.

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ – Рекалова Олена Михайлівна.

ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ.

Нововведення, що стосується способу лікування хворих на туберкульоз легень, є актуальним і має практичне значення.

Новизна розробки полягає у тому, що на фоні специфічної протитуберкульозної терапії, що включає застосування 4-6-компонентного стандартного курсу хіміотерапії, залежно від категорії хворого, додатково на 2-му місяці лікування призначають імуномодулятор Бластомуніл внутрішньом'язово дозою 0,6 мг один раз на тиждень протягом 5-ти тижнів, що дозволяє підвищити імунологічну реактивність хворих на туберкульоз легень шляхом корекції розладів у системі гамма-інтерферону, а саме: відновити щільність рецепторів до γ -IFN на лейкоцитах крові, максимально – на моноцитах, завдяки чому досягається терапевтичний ефект лікування: скорочення строків розсмоктування інфільтративних змін в легенях з 7,3 до 3,8 місяців, збільшення відсотку хворих, в яких зникли каверни в легенях з 26,3 % до 57,1 % та скорочення

терміну перебування хворих в стаціонарі з 7,9 до 6,1 місяців.

Нововведення може бути впроваджене шляхом проведення курсів інформації та стажування; науково-практичних конференцій, семінарів, публікацій у фахових наукових виданнях.

Нововведення може бути рекомендовано до впровадження в установах фтизіатричного профілю.

ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕМАЄ.

Директор

ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології

ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”,

академік НАМН України”,

д-р мед. наук, професор

Ю. І. Фещенко

Керівник теми:

Завідуюча лабораторією клінічної імунології,

д-р мед. наук, с.н.с.

О. М. Рекалова