

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.12.02, 0111U010128, «Вивчити механізми патологічних змін системи кровообігу та їх вплив на стан фізичної активності у хворих на бронхіальну астму», 2012.01 – 2014.12.

НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ: Спосіб профілактики прогресування патологічних змін системи кровообігу у хворих на бронхіальну астму.

АНОТАЦІЯ.

Проблема асоційованого ураження кардіореспіраторної системи у хворих на бронхіальну астму (БА) на сьогоднішній день є найбільш актуальним питанням з точки зору реабілітації та якості життя. Встановлено, що клінічний перебіг БА ускладнюється частими порушеннями в системі кровообігу, що обумовлено тісним функціональним взаємозв'язком органів дихання і кровообігу. Застосування стандартів терапії відповідно до нинішніх консенсусів не враховує профілактики можливих порушень з боку серцево-судинної системи у такої категорії хворих, хоча реальна ситуація вимагає уваги до цієї проблеми у кожного другого – третього пацієнта із бронхіальною астмою. Це робить БА важливою соціально – медичною проблемою і вимагає пошуку нових комплексних програм лікування.

Суть нововведення, яке пропонується для впровадження, полягає в тому, що одразу після закінчення курсу лікування загострення захворювання хворим на бронхіальну астму протягом 90 днів призначають щодня перорально препарат, до складу якого входять гінголіди та білобаліди («Білобіл Іntenс» (Bilobil Intens)), по 1 капсулі 2 рази на добу після прийому їжі. Всі хворі отримують стандартну базисну терапію періоду ремісії, що включає застосування інгаляційного кортикостероїдного препарату та в₂-агоністу короткої дії для купування симптомів астми.

Застосування запропонованого нововведення дозволяє достовірно зменшити відсоток хворих зі скаргами на надмірну денну сонливість, коливання настрою, короточасні засинання під час монотонної роботи з 53,3 % до 13,3 %, на підвищену денну втомлюваність, важкість концентрування уваги, розсіяність з 53,3 % до 6,7 %, на неспокійний сон з частими пробудженнями, шум у вухах, запаморочення, головний біль вранці, нічну печію, зі скаргами на коливання артеріального тиску з 46,7 % до 6,7 %, зниження пам'яті з 53,3 % до 20,0 %, відчуття серцебиття та перебоїв у роботі серця з 46,7 % до 20,0 %, а також достовірно покращити деформаційну здатність та осмотичну стійкість еритроцитів крові, підвищити відсоток циркулюючих дискоцитів з 55,2 % до 85,1 %, зменшити ступінь їхньої деформації з

2,2 до 1,5 балів, структурувати рідкокристалічну картину сироватки крові, покращити її кислотно-основний та газовий стан, достовірно нормалізувати систолічний та діастолічний артеріальний тиск та зменшити частоту випадків виникнення депресії інтервалу ST кардіограми ($-0,10$ мВ) з 3,9 % до 0,7 %.

Апробація запропонованого способу проведена у відділенні бронхообструктивних захворювань легень у хворих на туберкульоз ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України».

На «Спосіб профілактики прогресування патологічних змін системи кровообігу у хворих на бронхіальну астму» отриманий деклараційний патент України № 86411 від 25.12.13 р. на корисну модель.

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ: бронхіальна астма на фоні патологічних змін системи кровообігу.

ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ: велоергометр, бодіплетизмограф, холтерівська система моніторингу ЕКГ та артеріального тиску.

ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ:

Спосіб профілактики прогресування патологічних змін системи кровообігу у хворих на бронхіальну астму [Текст] : інформаційний лист / Ю. І. Феценко [та ін.] ; ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України». – Київ. : НІФП НАМН, 2013. – 4 с. ; прочитані лекції для середнього медичного персоналу.

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: Феценко Ю. І., Пархоменко Н. В., Примушко Н. А., Ролік Л. В., Бегоулева Ж. Б., Курик Л. М., Турчина І. П., Адамчук О. І., Сингаївський М. Б., Адамчук О. І.

КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН: (044) 275–30–21.

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ: Курик Леся Михайлівна.

ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ.

Нововведення, що стосується способу профілактики прогресування патологічних змін системи кровообігу у хворих на бронхіальну астму, є актуальним і має практичне значення.

Новизна розробки полягає у тому, що до стандартної базисної терапії періоду ремісії, який включає застосування інгаляційного кортикостероїдного препарату та v_2 -агоністу короткої дії для купування симптомів астми, додається препарат, до складу якого входять

гінкголіди та білобаліди, який має антиоксидантну, антигіпоксичну та мембраностабілізуючу дію.

Застосування запропонованого нововведення дозволяє: зменшити відсоток хворих зі скаргами на коливання артеріального тиску із 46,7 % до 6,7 %, із відчуттям серцебиття та перебоями у роботі серця з 46,7 % до 20,0 %, достовірно покращити деформаційну здатність та осмотичну стійкість еритроцитів крові, підвищити відсоток циркулюючих дискоцитів з 55,2 % до 85,1 %, зменшити гіпоксичну анізотропію сироватки крові з 2,2 до 1,5 балів, а також зменшити відсоток випадків відхилення від норми середньодобової амплітуди коливання артеріального тиску та частоти виникнення депресії та елевації інтервалу ST кардіограми (–0,10 мВ) з 3,9 % до 0,7 %, а отже зупинити прогресування патологічних змін функціонального стану кардіореспіраторної системи, збільшити кількісні та якісні функціональні можливості у повсякденному житті пацієнтів, покращити здатність адаптуватись до проявів хвороби та підвищити ефективність базового лікування.

Нововведення може бути впроваджене шляхом проведення курсів інформації та стажування, публікацій в фахових наукових виданнях.

Нововведення рекомендовано для впровадження у терапевтичних та пульмонологічних відділеннях закладів загально-лікувальної мережі.

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

Керівник 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. Феценко