

## 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.13.02, 0113U000261. «Розробити ефективні стандартні та індивідуалізовані режими хіміотерапії для лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз легень», 2013.01 – 2015.12.

**НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ:** Використання глутаміл-цистеїніл-гліцин динатрію в комплексному лікуванні хворих на мультирезистентний туберкульоз легень.

### **АНОТАЦІЯ.**

На сьогодні в усьому світі визначається тенденція до збільшення кількості хворих із мультирезистентним туберкульозом легень, який є однією з самих несприятливих форм захворювання та представляє серйозну епідеміологічну небезпеку. Ефективність лікування хворих на мультирезистентний туберкульоз суттєво нижча, а вартість вища. Лікування потребує призначення протитуберкульозних препаратів II ряду, які викликають побічні реакції майже у половини хворих. Низька ефективність лікування обумовлена застосуванням неповноцінних режимів хіміотерапії через розширений профіль резистентності або побічні реакції, пригніченням функціональної активності імункомпетентних клітин, відповідальних за елімінацію збудника захворювання на тлі тривалої інтоксикації. У зв'язку з цим доцільно включати в комплексне лікування патогенетичні засоби, які мають імуностимулюючу дію при вторинних імунodefіцитних станах обумовлених інфекційними захворюваннями.

Серед патогенетичних препаратів, які можуть застосовуватись в комплексному лікуванні хворих на туберкульоз, універсальним вимогам за механізмом дії щодо імуномодулюючого та дезінтоксикаційного ефекту відповідає глутаміл-цистеїніл-гліцин динатрій. Крім імуномодулюючої та гемостимулюючої дії, препарат має гепатотропний ефект, що є важливим при застосуванні комплексу протитуберкульозних препаратів, які можуть викликати гепатотоксичні реакції та пригнічення показників периферичної крові. Препарат використовують для відновлення пригнічених імунних реакцій, лікування токсичних ускладнень протитуберкульозної терапії, як гепатопротекторний засіб для профілактики та лікування гепатитів у хворих на туберкульоз на фоні протитуберкульозної терапії.

Суть нововведення, яке пропонується до впровадження, полягає у додатковому призначенні до основного курсу хіміотерапії у хворих на мультирезистентний

туберкульоз протягом інтенсивної фази хіміотерапії глютаміл-цистеїніл-гліцин динатрію внутрішньом'язево дозою 60 мг один раз на добу перші 10 днів щоденно, наступні 20 днів через день.

Застосування нововведення дозволяє досягти підвищення частоти припинення бактеріовиділення на момент завершення інтенсивної фази хіміотерапії на 10,5 %, зникнення клінічних симптомів захворювання та повного розсмоктування інфільтративних змін в легенях на 14,5 % та зниження частоти побічних реакцій на 26,6 %.

Апробація запропонованого способу проведена у відділенні мультирезистентних форм туберкульозу ДУ “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України”.

**ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ:** хворі на мультирезистентний туберкульоз легень.

**ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ:** не потребує.

**ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ:** Фещенко, Ю. І. Використання глютаміл-цистеїніл-гліцин динатрію в комплексному лікуванні хворих на мультирезистентний туберкульоз легень [Текст] : інформаційний лист /

Ю. І. Фещенко [та ін.] ; ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України». – Київ : НІФП НАМН, 2015. – 4 с. ; курси інформації та 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:** Фещенко Ю. І., Черенько С. О., Погребна М. В., Литвиненко Н. А., Сенько Ю. О., Корчинська М. М.

**КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН:** (044) 275-41-33.

**ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ:** Литвиненко Наталія Анатоліївна.

**ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ.**

Нововведення, що стосується використання глютаміл-цистеїніл-гліцин динатрію в комплексному лікуванні хворих на мультирезистентний туберкульоз легень, є актуальним і має практичне значення.

Новизна розробки полягає у додатковому призначенні до стандартного режиму хіміотерапії мультирезистентного туберкульозу, протягом інтенсивної фази хіміотерапії

глутаміл-цистеїніл-гліцин динатрію внутрішньом'язево дозою 60 мг один раз на добу перші 10 днів щоденно, наступні 20 днів через день. Застосування нововедення дозволяє досягти підвищення частоти припинення бактеріовиділення на момент завершення інтенсивної фази хіміотерапії на 10,5 %, зникнення клінічних симптомів захворювання та повного розсмоктування інфільтративних змін в легенях на 14,5 % та зниження частоти побічних реакцій на 26,6 %.

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

Нововведення рекомендовано до впровадження в практику роботи протитуберкульозних закладів України.

**ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕ МАЄ.**

Директор

ДУ "Національний інститут фтизіатрії

і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського

Національної академії медичних наук України",

академік НАМН України,

д-р мед. наук, професор

Ю. І. Фещенко

Керівник теми:

Завідуюча відділом хіміорезистентного туберкульозу,

д-р мед. наук, професор

С. О. Черенько