

ІНФОРМАЦІЯ

**про медико-біологічне нововведення,
яке рекомендоване для впровадження**

**КПКВК, ШИФР, № ДЕРЖАВНОЇ РЕЄСТРАЦІЇ, НАЗВА НДР ТА ТЕРМІН
ВИКОНАННЯ:** 6561040 (прикладні наукові та науково-технічні розробки), А.16.10,
0116U000193, “Удосконалити діагностику та лікування дітей, хворих на вперше
діагностований туберкульоз”, 01.2016–12.2018.

НАЗВА НОВОВВЕДЕННЯ: Спосіб отримання діагностичного матеріалу від
хворих на туберкульоз дітей.

АНОТАЦІЯ.

Незважаючи на тенденцію до зниження показників захворюваності на туберкульоз та смертності від цієї хвороби, епідемічна ситуація з туберкульозу в Україні все ще залишається складною. Протягом останнього десятиліття у дітей раннього віку в 2,5 рази частіше діагностуються розповсюджені форми туберкульозу (ТБ).

Виявлення мікобактерій туберкульозу у дітей ускладнене олігобацилярністю, тобто меншою кількістю бактерій в діагностичному матеріалі, в порівнянні з дорослими особами. Крім того, особливістю фізіології дитячого організму є те, що мокротиння утворюється в незначній кількості, і діти, як правило, не відхаркують його, а проковтують. У більшості дітей навіть після подразнюючих інгаляцій, мокротиння не з'являється в достатній кількості.

Суть нововведення, що пропонується для впровадження, полягає в тому, що збір діагностичного матеріалу, а саме змив з ротоглотки, здійснюють після призначення пацієнту препарату амброксол двічі на день у віковій дозі за добу перед процедурою збору та безпосередньо у день збору за 1,5–2 години до маніпуляції, після чого проводять подразнюючу інгаляцію гіпертонічним розчином натрію хлориду, а потім здійснюють полоскання ротоглотки ізотонічним розчином натрію хлориду, в результаті чого забезпечується підвищення інформативності зразків для культурального дослідження у 2,8 рази за рахунок збільшення ймовірності потрапляння *Mycobacterium tuberculosis* у діагностичний матеріал та зменшення кількості хибно-негативних результатів посіву на 8,6 %.

Апробація запропонованого нововведення проведена у відділенні туберкульозу органів дихання у дітей Державної установи “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України”.

На "Спосіб отримання діагностичного матеріалу від хворих на туберкульоз дітей" отриманий деклараційний патент України № 119849 від 10.10.2017 р. на корисну модель.

ПОКАЗАННЯ ДО ЗАСТОСУВАННЯ: наявність клінічних ознак туберкульозу органів дихання у дітей.

ПЕРЕЛІК НЕОБХІДНОГО ОБЛАДНАННЯ ДЛЯ ВПРОВАДЖЕННЯ НОВОВВЕДЕННЯ: інгалятор, обладнання для зберігання зразків діагностичного матеріалу (холодильник, штативи, пробірки), одноразові шприци ємністю 10 мл.

ПОСЛУГИ РОЗРОБНИКІВ ДЛЯ ОВОЛОДІННЯ НОВОВВЕДЕННЯМ: Алгоритм збору змиву з ротоглотки для діагностики туберкульозу у дітей : інформаційний лист / О. І. Білогорцева та ін., НІФП НАМНУ. Київ, 2018. 4 с. ; публікації у фахових наукових виданнях, зроблені доповіді на науково-практичних конференціях.

УСТАНОВА-РОЗРОБНИК, АДРЕСА І РЕКВІЗИТИ. Державна установа "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України", 10, вулиця Миколи Амосова, м. Київ, 03038, тел. 275-54-88, факс (044) 275-21-18.

ПРИЗВИЩЕ, ІМ'Я ТА ПО-БАТЬКОВІ АВТОРІВ-РОЗРОБНИКІВ: Білогорцева О. І., Сіваченко О. Є., Доценко Я. І., Шехтер І. Є., Шатунова В. А.

КОНТАКТНИЙ ТЕЛЕФОН: (044) 275-36-02.

ВІДПОВІДАЛЬНИЙ ЗА ВПРОВАДЖЕННЯ: Доценко Ярослава Ігорівна.

ВИСНОВОК ВЧЕНОЇ РАДИ ІНСТИТУТУ.

Нововведення, що стосується способу отримання діагностичного матеріалу від хворих на туберкульоз дітей, є актуальним і має практичне значення.

Новизна розробки полягає у тому, що збір діагностичного матеріалу, а саме змив з ротоглотки, здійснюють після призначення пацієнту препарату амброксол двічі на день у віковій дозі за добу перед процедурою збору та безпосередньо у день збору за 1,5–2 години до маніпуляції, після чого проводять подразнюючу інгаляцію гіпертонічним розчином натрію хлориду, а потім здійснюють полоскання ротоглотки ізотонічним розчином натрію хлориду. Отриманий діагностичний матеріал використовується для бактеріологічного дослідження на наявність у ньому мікобактерій туберкульозу.

Запропоноване нововведення є якісно новим підходом до отримання діагностичного матеріалу від дітей, хворих на туберкульоз, і дозволяє підвищити інформативність зразків для культурального дослідження у 2,8 рази за рахунок

збільшення ймовірності потрапляння *Mycobacterium tuberculosis* у діагностичний матеріал та зменшити кількість хибно-негативних результатів посіву на 8,6 %.

Запропонований спосіб малоінвазивний для пацієнта і дає змогу вчасно призначити адекватне індивідуальне лікування.

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

Нововведення рекомендовано для впровадження у лікувальних та лікувально-профілактичних закладах фтизіопедіатричного профілю.

ДАНА РОЗРОБКА ГРИФУ СЕКРЕТНОСТІ НЕМАЄ.

Директор

Державної установи "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:

Завідувачка відділення дитячої фтизіатрії,

д-р мед. наук, професор

О. І. Білогорцева