

**Укладачі:** Гаврисюк В. К., член-кор. НАМН України, д-р мед. наук, проф.; Ячник А. І., д-р мед. наук, проф.; Лещенко С. І., д-р мед. наук, Дзюблик Я. О., д-р мед. наук., Меренкова Є. О., канд. мед. наук; Беренда О. А., канд. мед. наук; Морська Н.Д., канд. мед. наук; Пендальчук Н. В., канд. мед. наук; Биченко Л. В. (НІФП НАМНУ)

**Рецензенти:**

Зайков С. В., професор кафедри фтизіатрії і пульмонології Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П. Л. Шупика, д-р. мед. наук, проф. (044) 275 57 11

Дзюблик О. Я., завідувач відділенням технологій лікування неспецифічних захворювань легень ДУ «Національний інституту фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України», (НІФП НАМНУ), д-р мед. наук, проф., (044) 270 35 61

**Голова профільної проблемної комісії МОЗ та НАМН України:** академік НАМН України, д-р мед. наук, проф. Ю. І. Фещенко

**Голова експертної комісії:** д-р мед. наук, проф. В. М. Мельник

**Відповідальний за випуск:** Державна установа “Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”, 03038 м. Київ, вул. М. Амосова, 10.  
Тел. (044) 275 54 88, факс. (044) 275 21 18.  
E-mail: [secretar@ifp.kiev.ua](mailto:secretar@ifp.kiev.ua)

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ  
Державна установа  
“Національний інститут фтизіатрії і пульмонології  
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”  
(НІФП НАМНУ)

УДК: 616.24-002.582-085:577.169

Випуск із проблеми  
"Фтизіатрія і пульмонологія"

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Вченою радою Національного інституту  
фтизіатрії і пульмонології  
ім. Ф. Г. Яновського НАМН України,  
протокол № 5  
від “26” квітня 2018 р.

**СТУПІНЧАТЕ ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА САРКОЇДОЗ  
ОРГАНІВ ДИХАННЯ II–III СТАДІЇ ПРИ НАЯВНОСТІ  
ПРОТИПОКАЗАНЬ ДО ГЛЮКОКОРТИКОСТЕРОЇДНОЇ  
ТЕРАПІЇ**  
(інформаційний лист)

*Пропонується для впровадження в практику лікувально-профілактичних закладів пульмонологічного профілю технологія ступінчатого лікування хворих на саркоїдоз органів дихання II–III стадії при наявності протипоказань до глюкокортикостероїдної терапії, який розроблений у клініко-функціональному відділенні Державної установи “Національний інститут фізіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України”. Дана технологія запропонована вперше, аналоги відсутні.*

Саркоїдоз – полісистемне захворювання невідомої етіології, яке характеризується утворенням в уражених органах епітеліоїдноклітинних гранулом без ознак казеозу. Саркоїдоз здатен уражати всі, без виключення, органи і системи, у зв'язку з чим проблема його діагностики і терапії має мультидисциплінарний характер. Разом із тим, найчастіше вражаються легені та внутрішньогрудні лімфатичні вузли, тому проблемою саркоїдозу традиційно займаються пульмонологи.

Головними лікарськими препаратами в терапії саркоїдозу були і є глюкокортикостероїди (ГКС). У прийнятих нормативних документах («Statement on Sarcoidosis» 1, стор. 127), наказі МОЗ України № 634 від 08.09.2014 року визначені дози ГКС, схеми та строки їх застосування. При відсутності резистентності, серйозних побічних ефектів і протипоказань до їх призначення, ефективність лікування (у вигляді регресії захворювання) становить через 3 місяці лікування 43,8 %, стабілізація патологічного процесу – 31,2 %, а прогресування – 25,0 %.

При наявності протипоказань до ГКС-терапії застосовують метотрексат. Пропонується технологія лікування хворих на саркоїдоз органів дихання із застосуванням ступінчатого введення метотрексату. Спочатку, на першому етапі лікування, метотрексат вводять ін'єкційно щотижня в дозі 7,5 мг. Після 6 тижнів парентерального введення метотрексат приймають перорально в дозі 10 мг щотижня у поєднанні із 5 мг фолієвої кислоти один раз на тиждень, але не в день прийому метотрексату, для зменшення небажаного впливу препарату на функціональний стан печінки.

Термін лікування – 6 місяців і при відсутності прогресування процесу його подовжують до 12 місяців.

Результати шестимісячного лікування хворих на саркоїдоз легень II–III стадії з резистентністю або протипоказаннями до призначення ГКС-терапії переконливо свідчать про ефективність застосування ступінчатої терапії метотрексатом по відношенню до його перорального застосування, підтвердженням є регресія процесу в легенях під її впливом у 94,7 %, вірогідне збільшення позитивних результатів лікування у вигляді стабілізації перебігу захворювання та попередження прогресування захворювання.

Технологія лікування, що пропонується, не складна у виконанні та не потребує вартісного обладнання, тому може знайти широке використання у пульмонологічній практиці.