

Облікова картка ДіР



I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0226U000440

Державний реєстраційний номер: 0124U000704

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 09-01-2026

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 2

Назва етапу: Визначити особливості клінічного перебігу, лабораторних та радіологічних методів досліджень у дітей, хворих на туберкульоз

Початок етапу: 01.2025

Закінчення етапу: 12.2025

Вид звітнього документа: Проміжний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна установа «Національний науковий центр фтизіатрії, пульмонології та алергології імені Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України»

Код за ЄДРПОУ: 45227272

Місцезнаходження: вул. Миколи Амосова, буд. 10, м. Київ, Київська обл., 03038, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380442755488

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

V. Відомості про замовника ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Національна академія медичних наук України

Код за ЄДРПОУ: 00611125

Місцезнаходження: Герцена 12, м. Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 4893981

VI. Джерела, напрями та обсяги фінансування ДіР

Підстава для проведення ДіР: 34 - договір (замовлення) з центральним органом виконавчої влади, академією наук (головними розпорядниками бюджетних коштів на проведення НДДКР)

Напрямок фінансування: 2.2 - прикладні дослідження і розробки

Джерела фінансування

7713 - кошти держбюджету

Код програмної класифікації видатків і кредитування (КПКВК): 6561040

Фактичний обсяг фінансування (тис. грн.): 1361.800

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Розробити підходи щодо діагностики туберкульозної інфекції та лікування туберкульозу з множинною лікарською стійкістю у дітей в умовах війни в Україні та повоєнного часу

Назва роботи англійською:

To develop approaches to the diagnosis of tuberculosis infection and treatment of multidrug-resistant tuberculosis in children in the context of the war in Ukraine and the postwar period

Реферат українською:

Об'єкт дослідження – 35 дітей хворих на туберкульоз із множинною лікарською стійкістю та з лікарсько-чутливим туберкульозом, архівні дані обстеження 405 дітей. Мета роботи – розробити алгоритм ведення випадку туберкульозу із множинною лікарською стійкістю у дитини в залежності від віку та характеру резистентності до протитуберкульозних препаратів. Методи дослідження: клініко-рентгенологічні, лабораторні, статистичні. Установлено: за період війни в Україні діти частіше хворіють на легеневий ТБ – інфільтративний ТБ (41,1 %) та первинний ТБ комплекс (19,6 %). Збільшилась захворюваність на позалегенові форми ТБ – внутрішньогрудних лімфовузлів на 6,7 %, кісток та суглобів на 7,8 %. Погіршилась структура клінічних форм ТБ за рахунок зростання розповсюджених форм на 4,6 %, деструкції на 13,0 % та лікарсько-стійкого ТБ (ЛС-ТБ) на 2,9 %. У 80,8 % випадків діагноз ТБ ОД у дітей підтверджує комп'ютерна томографія, у 11,7 % – рентгенографія. 58,6 % обстежених не мають патологічних змін у загальному аналізі крові. 69,3 % дітей хворіють на ЛЧ-ТБ, 30,7 % – на ЛС-ТБ, серед них переважає МЛС-ТБ (42,0 %), ШЛС-ТБ (22,2 %) та Rif-ТБ (22,2 %). Найбільший відсоток резистентності спостерігається до рифампіцину (80,2 %) та ізоніазиду (71,6 %). Вперше визначена резистентність до деламаніду – 9,4 %, бедаквіліну, лінезоліду та клофазиміну – по 6,3 % відповідно. Негативний результат квантиферонового тесту частіше спостерігається у дітей у віці до 5 років (31,8 %). У дітей з ЛЧ та ЛС-ТБ було виявлено приблизно однаковий відсоток позитивних – 71,4 % і 78,6 % результатів квантиферонового тесту. Розроблено технологію прогнозування ризику розвитку ЛС-ТБ у дітей шляхом визначення найбільш вагомих предикторів, їх діагностичної інформативності та діагностичних коефіцієнтів, що дозволяє підвищити точність прогнозування на 21,1% та визначити контингенти, що потребують призначення профілактичного лікування з метою запобігання виникненню ЛС-ТБ. Сфера застосування – фтизіатрія, педіатрія, дитяча фтизіатрія

Реферат англійською:

Object of study – 35 children with multidrug-resistant tuberculosis (TB) and drug-sensitive (DS) TB, archival data from examinations of 405 children. The aim of the study is to develop an algorithm for the management of multidrug-resistant TB in children, depending on the age and nature of resistance to anti-TB drugs. Research methods: clinical and radiological, laboratory, statistical. It has been established that during the war in Ukraine, children are more likely to suffer from pulmonary TB: infiltrative TB (41.1%) and primary TB complex (19.6%). The incidence of extrapulmonary (EP) forms of TB increased: intrathoracic lymph nodes (6.7%), bones and joints (7.8%). The structure of clinical forms of TB has worsened due to an increase in widespread forms (4.6%), destruction (13.0%). In 80.8% of cases, the diagnosis of TB in children is confirmed by computed tomography, in 11.7% – X-ray. 58.6% of those examined have no pathological changes in their complete blood count. 69.3% of children have DS-TB, 30.7% have DR-TB, among which MDR-TB (42.0%), XDR-TB (22.2%), and Rif-TB (22.2%) prevail. The highest percentage of resistance was observed to rifampicin (80.2%) and isoniazid (71.6%). Resistance to delamanid (9.4%), bedaquiline, linezolid, and clofazimine was determined for the first time – 6.3% each, respectively. A negative quantiferon test result is more common in children under 5 years of age (31.8%). In children with DS and MDR-TB, approximately the same percentage of positive results was found – 71.4% and 78.6% of quantiferon test results. A technology has been developed to predict the risk of developing DR-TB in children by determining the most

significant predictors, their diagnostic informativeness, and diagnostic coefficients, which allows for a 21.1% increase in the accuracy of prediction and the identification of groups requiring preventive treatment to prevent the development of DR-TB. Scope of application – tuberculosis, paediatrics, pediatric phthisiology.

Індекс УДК: 616-002.5, 616-002.5-07-085.281.015.8-053.2:355.4

Коди тематичних рубрик: 76.29.53

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Доценко Ярослава Ігорівна

Науковий ступінь: к. мед. н.

Вчене звання: н.с

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

VIII. Наукова (науково-технічна) продукція (НТП)

Назва НТП українською: Технологія прогнозування ризику розвитку лікарсько-стійкого туберкульозу у дітей

Назва НТП англійською: Technology for predicting the risk of developing drug-resistant tuberculosis in children

НТП, яку передбачалося створити: Створено

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: Методичні документи

Галузь застосування: Фтизіатрія, педіатрія, дитяча фтизіатрія

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Суть технології полягає у рейтинговому ранжируванні даних клініко-лабораторного обстеження та чинників ризику із визначенням їх діагностичної інформативності та діагностичних коефіцієнтів. Для складання прогнозу індивідуально для кожної дитини обчислюють суму відповідних діагностичних коефіцієнтів, виходячи з ознак, притаманних пацієнтові на момент підрахунку. Значення суми діагностичних коефіцієнтів 13 і більше балів свідчить про високий ризик розвитку лікарсько-стійкого туберкульозу у дітей. Таким дітям, необхідно призначити додаткове обстеження (високоспецифічні тести з рекомбінантними білками (CFP-10, ESAT-6), комп'ютерну томографію) і профілактичне лікування протитуберкульозними препаратами. Застосування технології дає змогу підвищити точність прогнозування ризику розвитку лікарсько-стійкого туберкульозу у дітей на 21,1 % та визначити контингенти, що потребують додаткового обстеження, профілактичного лікування та спостереження у дитячого фтизіатра з метою запобігання виникненню лікарсько-стійкого туберкульозу за рахунок призначення та своєчасного коригування схеми профілактичного лікування пацієнта. Технологія не складна для використання лікарем, не інвазивна для пацієнта, не потребує додаткових витрат, і дає змогу точніше визначити тактику ведення пацієнта з туберкульозом.

Соціально-економічна спрямованість НТП: Поліпшення якості життя та здоров'я населення, ефективності діагностики та лікування хворих

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 08.2025

Закінчення етапу: 12.2025

Споживачі продукції: Заклади фтизіопедіатричного і педіатричного профілю

Перспективні ринки: Заклади фтизіопедіатричного і педіатричного профілю

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обґрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

ІХ. Бібліографічний опис

Технологія прогнозування ризику розвитку лікарсько-стійкого туберкульозу у дітей : інформаційний лист / Я. І. Доценко та ін., ННЦ ФПА НАМНУ. Київ, 2025. 4 с.

Доценко Я. І., Сіваченко О. Є., Шехтер І. Є. Резистентний туберкульоз у дітей в українських реаліях: основні проблеми й напрямки досліджень // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2025. № 3. С. 18–26. URL : <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/visnyk-gigieny/article/view/15633>

Х. Заключні відомості

Керівник юридичної особи

Фещенко Юрій Іванович
д. мед. н., проф.

Перелік осіб-виконавців

Доценко Ярослава Ігорівна
(к. мед. н.)

Петішкіна Валерія Миколаївна
Сіваченко Оксана Єфремівна
(к.б.н.)

Фірсова Алла Сергіївна

Шатунова Вікторія Анатоліївна

Шехтер Ірина Євгеніївна

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Приходько Алла Миколаївна

Телефон

Реєстратор

Юрченко Тетяна Анатоліївна

**Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є
відповідальним за реєстрацію наукової
діяльності**



Юрченко Тетяна Анатоліївна