Облікова картка ДіР

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0225U000339

Державний реєстраційний номер: 0122U000581

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 09-01-2025

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 3

Назва етапу: Вивчити вплив COVID-19 на перебіг рецидивуючих та хронічних бронхолегеневих захворювань у дітей і розробити шляхи профілактики несприятливих наслідків

Початок етапу: 01.2024

Закінчення етапу: 12.2024

Вид звітного документа: Остаточний 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:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 0442750402

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)

Напрям 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.): 761.000

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Вивчити вплив COVID-19 на перебіг рецидивуючих та хронічних бронхолегеневих захворювань у дітей і розробити шляхи профілактики несприятливих наслідків

Назва роботи англійською:

To study effects of COVID-19 on the course of recurrent and chronic bronchopulmonary diseases in children and work out ways for prevention of unfavorable consequences

Реферат українською:

Об'єкт дослідження – 145 дітей із рецидивуючими та хронічними бронхолегеневими захворюваннями, які перехворіли на COVID-19. Мета роботи – розробити алгоритм ведення дітей із рецидивуючими та хронічними бронхолегеневими захворюваннями для попередження можливих несприятливих наслідків, викликаних COVID-19. Методи дослідження – клінічні, анкетування, математичні, статистичні. Установлені найбільш поширені симптоми гострого COVID-19 у дітей із рецидивуючим бронхітом (РБ) та бронхіальною астмою (БА), провідним серед яких був непродуктивний кашель – 92,0 % хворих. Визначено частоту розвитку постковідного синдрому (ПС) у дітей з рецидивуючими та хронічними бронхолегеневими захворюваннями (РХЗ), яка досягла 17,1 % і не залежала від тяжкості перебігу гострого COVID-19. ПС проявлявся сухим кашлем у 12,8 % дітей, загальною слабкістю у 10,0 %, головним болем і зниженням когнітивних здібностей у 4,3 %. 15,5 % дітей, хворих на БА, мали прихований бронхоспазм (ПБ), виявлений у бронходилятаційній пробі з сальбутамолом за приростом показника об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ1) до 12,0 % і більше. Розроблений метод виявлення ПС у дітей із РХЗ шляхом їх анкетування, що дозволяє встановити ПС у 13,3 % пацієнтів і дає змогу вчасно вжити заходи для попередження несприятливих наслідків COVID-19. Розроблено алгоритм ведення дітей із РХЗ, які перехворіли на COVID-19 і продовжують кашляти, що передбачає додаткове до основного лікування або в якості монотерапії призначення персоніфікованих схем терапі шляхом проведення інгаляцій препарату Ектоін, що дозволяє зменшити інтенсивність кашлю в 2,1 рази та позбутися кашлю у 33,3 % дітей, хворих на РБ та БА. Хворим на БА із приростом ОФВ1 ≥ 12,0 % у пробі з сальбутамолом посилюють схему базисної терапії на 1 крок угору з наступною корекцією через 1 місяць під контролем функції зовнішнього дихання та клінічних симптомів БА, що в 3,5 рази скорочує частоту ПБ. Сфера застосування – педіатрія, пульмонологія, алергологія.

Реферат англійською:

The object of the study is 145 children with recurrent and chronic bronchopulmonary diseases who became ill with COVID-19. The purpose of the work is to develop an algorithm for the management the children with recurrent and chronic bronchopulmonary diseases (CBD) to prevent adverse consequences after COVID-19. Research methods are clinical, questionnaire, mathematical, statistical. The most common symptoms of COVID-19 in children with recurrent bronchitis (RB) and bronchial asthma (BA) were established, leading was a dry cough – 92,0%. The frequency of post-COVID syndrome (PS) in children with CBD was determined, which reached 17,1% and didn't depend on the COVID-19 severity. PS was manifested by dry cough in 12,8% of children, general weakness in 10,0%, headache and decreased cognitive abilities in 4,3%. 15,5% of children with BA had hidden bronchospasm (BS), detected in the bronchodilation test with salbutamol (BDT) by an increase in forced expiratory volume in the first second (FEV1) up to ≥12,0%. A method of detecting PS in children with CBD by used the questionnaire has been developed. PS was established in 13,3% of patients that makes it possible to take timely measures to prevent the adverse consequences of COVID-19. An algorithm for the management of children with CBD who became ill with COVID-19 and continue to cough has been developed, which involves the appointment of personalized therapy schemes in addition to the main treatment or as monotherapy. Patients with RB and BA, who had an increase in FEV1<12,0% in the BDT use Ectoin inhalations, which allows to reduce the intensity of cough by

2,1 times and get rid of cough in 33,3%. BA with an increase in FEV1≥12,0% in the BDT increase the scheme of basic therapy by 1 step up with subsequent correction after 1 month under the control of external respiratory function and clinical symptoms of BA, which reduces the frequency of BS by 3,5 times. Field of application – pediatrics, pulmonology, allergology.

Індекс УДК: 616.23/.25, 616–022.6–02:616.24-036.12–053.2–036–085–084.001.5

Коди тематичних рубрик: 76.29.35

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Речкіна Олена Олександрівна

Науковий ступінь: д. мед. н.

Вчене звання: ст. наук .співр.

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Алгоритм ведення дітей із рецидивуючими та хронічними бронхолегеневими захворюваннями, які перехворіли на COVID-19

Назва НТП англійською: Algorithm for managing children with recurrent and chronic bronchopulmonary diseases after suffering from COVID-19

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: Методичні документи

Галузь застосування: Педіатрія, пульмонологія, алергологія.

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Дітям із рецидивуючими та хронічними бронхолегеневими захворюваннями, які перехворіли на COVID-19 і продовжують кашляти, додатково до основного лікування або в якості монотерапії призначають персоніфіковані схеми терапії для попередження розвитку респіраторних проявів пост-COVID-19 синдрому. Так, хворим із рецидивуючим бронхітом додатково до стандартного лікування або в якості монотерапії проводять інгаляції цитопротектору Ектоін через небулайзер по одному однодозовому контейнеру (2,5 мл) двічі на добу протягом 10 днів. При бронхіальній астмі спочатку проводять дослідження функції зовнішнього дихання, оцінюють відповідь на бронходилятаційну пробу з сальбутамолом за показником приросту об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ1, %) і у випадку негативної бронходилятаційної проби з сальбутамолом (приріст ОФВ1 < 12,0 %) додатково до базисної терапії проводять інгаляції цитопротектору Ектоін через небулайзер по одному однодозовому контейнеру (2,5 мл) двічі на добу протягом 10 днів, а у випадку позитивної бронходилятаційної проби (приріст ОФВ1 ≥ 12,0 %), що свідчить про наявність прихованого бронхоспазму, змінюють схему базисної терапії шляхом посилення її на 1 крок угору з наступною корекцією лікування через 1 місяць під контролем функції зовнішнього дихання та клінічних симптомів астми. Застосування розробленого алгоритму у дітей, які перехворіли на COVID-19 і продовжують кашляти, дозволяє зменшити інтенсивність кашлю в 2,1 рази та позбутися кашлю у 33,3 % дітей, хворих на рецидивуючий бронхіт або бронхіальну астму, а також скоротити в 3,5 рази протягом місяця частоту прихованого бронхоспазму.

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: 07.2024

Закінчення етапу: 12.2024

Споживачі продукції:

Перспективні ринки:

Характер співробітництва з інвестором

Потрібний обсяг інвестицій, тис. грн.:

Права, що надаються інвестору після завершення роботи:

Наявність бізнес-плану:

Техніко-економічне обгрунтування:

Потенціальний обсяг продажу, тис. грн.:

Очікуваний термін окупності (років):

Додаткова інформація:

IX. Бібліографічний опис

Алгоритм ведення дітей із рецидивуючими та хронічними бронхолегеневими захворюваннями після перенесеного COVID-19 : інформаційний лист / О. О. Речкіна та ін., ННЦ ФПА НАМНУ. Київ, 2024. 4 с.

X. Заключні відомості

Керівник юридичної особи Фещенко Юрій Іванович
д. мед. н.

Перелік осіб-виконавців

Кравцова Оксана Миколаївна
(к. мед. н.)

Промська Наталія Вікторівна

Речкіна Олена Олександрівна
(д. мед. н., 14.01.27)

Руденко Сергій Миколайович
(к. мед. н.)

Стриж Віра Олександрівна
(к.мед.н.)

Твердохліб Тетяна Олексіївна

Відповідальний за підготовку облікових документів Стриж Віра Олександрівна

Телефон +38 (093) 455-88-50

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності

