

Облікова картка ДіР



I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0226U000442

Державний реєстраційний номер: 0125U000462

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 09-01-2026

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Обґрунтувати значимість впливу на ефективність лікування та якість життя пацієнтів поєднання туберкульозу легень та супутніх захворювань або станів в умовах воєнного стану.

Початок етапу: 01.2025

Закінчення етапу: 12.2025

Вид звітного 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: 00061125

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

Форма власності:

Сфера управління: Кабінет Міністрів України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380444893981

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.): 2366.900

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Удосконалити підходи диференціальної діагностики та лікування туберкульозу легень поєднаного зі супутніми захворюваннями в умовах воєнного стану

Назва роботи англійською:

To improve the approaches of differential diagnosis and treatment of pulmonary tuberculosis combined with concomitant diseases and conditions in the conditions of martial law.

Реферат українською:

Об'єкт дослідження – 2017 хворих на туберкульоз (ТБ). Мета – визначити підходи диференціальної діагностики та лікування ТБ легень поєднаного зі супутніми захворюваннями в умовах воєнного стану, що дозволить підвищити ефективність лікування та якість життя пацієнтів за рахунок скорочення термінів діагностики супутніх захворювань та станів або повторних епізодів захворювання на ТБ, удосконалення комплексного лікування ТБ легень поєднаного зі супутніми захворюваннями та станами, та застосування методик нормалізації стану ментального здоров'я. Методи – клінічні, рентгенологічні, клініко-лабораторні, статистичні. Серед пацієнтів на різні форми ТБ встановлено частоту: основних супутніх захворювань легень (27,1 %); супутніх захворювань інших органів і систем, включаючи погіршений стан ментального здоров'я (40,4 %); станів, таких як ускладнення ТБ та небажані явища (37,5 %). Негативно на своєчасність встановлення активного ТБ вплинули: наявність лікарсько стійкого ТБ (ЛС-ТБ), супутніх захворювань легень з органічними незворотніми змінами (бронхоектатична хвороба, пневмофіброз, емфізема, аспергільоз). Установлені групи ризику невдач лікування ЛС-ТБ: безробітні, інваліди, пенсіонери, люди без постійного місця проживання, особи з залежностями, пацієнти з небажаними явищами та з найбільшим ступенем зв'язку – військовослужбовці. Додатково встановлено, що частіше лікування ТБ було неефективне у: медичних груп ризику, що включали різні види супутніх захворювань в тому числі – ВІЛ та цукровий діабет (16,0 %); близьких контактів з ТБ (4,9 %). Установлено, що до початку лікування серед військовослужбовців порівняно з цивільними значно гірший стан ментального здоров'я за показниками тривоги (у 61,5 % проти 55,7 %) та депресії (у 93,6 % проти 67,6 %). Визначено, що небажані явища, як один із значущих супутніх станів, було зареєстровано у 14,9–55,4 % пацієнтів на ЛС-ТБ, які отримували короткострокові режими лікування. Сфера застосування – фтизіатрія.

Реферат англійською:

The object is 2017 patients with tuberculosis (TB). The goal is to determine approaches to differential diagnosis and treatment of pulmonary TB combined with concomitant diseases in martial law conditions, which will allow to increase the effectiveness of treatment and quality of life of patients by reducing the time of diagnosis of concomitant diseases and conditions or repeated episodes of TB disease, improving the complex treatment of pulmonary TB combined with concomitant diseases and conditions, and applying methods for normalizing the state of mental health. Methods – clinical, radiological, laboratory, statistical. Among patients with various forms of TB, the frequency of: main concomitant diseases of the lungs (27.1 %); concomitant diseases of other organs and systems, including impaired mental health (40.4 %); conditions such as complications of TB and adverse events (37.5 %). The following factors negatively affected the timeliness of active TB: the presence of drug-resistant TB (DR-TB), concomitant lung diseases with organic irreversible changes (bronchiectasis, pneumofibrosis, emphysema, aspergillosis). Risk groups for DR-TB treatment failure were: the unemployed, the disabled, pensioners, people without a permanent place of residence, people with addictions, with AE, and with the highest degree of connection military personnel. It was found that TB treatment was more often ineffective in: medical risk groups that included various types of concomitant diseases, including HIV and diabetes mellitus (16.0 %); close contacts with TB (4.9 %). It was found that before the start of treatment, military personnel had a significantly

worse mental health status in terms of anxiety (in 61.5% versus 55.7 %) and depression (in 93.6 % versus 67.6 %). It was determined that AE, as one of the significant concomitant conditions, were registered in 14.9-55.4 % of patients on TB drugs who received short-term treatment regimens. Sphere of application – tuberculosis.

Індекс УДК: 616-002.5, 616.24-002.5-06-079.4-085]:355

Коди тематичних рубрик: 76.29.53

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Литвиненко Наталія Анатоліївна

Науковий ступінь: д. мед. н.

Вчене звання:

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Визначення частоти виникнення супутніх захворювань або небажаних явищ при призначенні короткострокових режимів лікування пацієнтам на лікарсько-стійкий туберкульоз

Назва НТП англійською: Determining the frequency of comorbidities or adverse events when prescribing short-term treatment regimens to patients with drug-resistant tuberculosis

НТП, яку передбачалося створити: Створено

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: Аналітичні матеріали

Галузь застосування: Фтизіатрія

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Проведено ретроспективне когортне дослідження, яке включало 337 пацієнтів з лікарсько-стійким туберкульозом (ЛС-ТБ), з них 123 з множинною лікарською стійкістю (МЛС-ТБ) та 214 з пре-широкою лікарською стійкістю (пре-ШЛС-ТБ), які отримували 6-9-ти місячні режими лікування з січня 2022 по грудень 2024 року (режим ВРaLM: бедаквілін (Bdq), претоманід (Pa), лінезолід (Lzd) та моксифлоксацин (Mfx), режим ВРaL: бедаквілін (Bdq), претоманід (Pa), лінезолід (Lzd) та режим BdqLzdMfxhdCsDlm: бедаквілін (Bdq), лінезолід (Lzd), моксифлоксацин (Mfx), циклосерин (Cs) деламанід (Dlm). Установлено, що у групі МЛС-ТБ режим ВРaLM продемонстрував значно кращий профіль безпеки порівняно з режимом BdqLzdMfxhdCsDlm: супутні захворювання та небажані явища (НЯ/СНЯ) виявлялися у 14,9 % проти 31,7 % випадків, тяжкі НЯ (≥ 3 ст.) – у 4,3 % проти 15,8 % відповідно. Найчастіше реєструвалися неврологічні (10,5 %), гематологічні (9,2 %) та гепатотоксичні (7,9 %) реакції, переважно на 2–3-му місяцях лікування. У групі пре-ШЛС-ТБ при застосуванні режиму ВРaL частота НЯ/СНЯ становила 55,4 % проти 28,3 % у групі BdqLzdCfz (клофазимін)/Мгр(меропенем) CsDlm, а тяжкі НЯ – 48,2 % проти 17,4 % відповідно. Найчастішими ускладненнями на ВРaL були гематологічні (27,4 %), неврологічні (21,4 %) та гепатотоксичні (14,9 %) реакції, пов'язані з високою дозою лінезоліду (1200 мг/добу). Режим ВРaLM є кращим вибором для лікування МЛС-ТБ завдяки нижчій частоті НЯ та кращому профілю безпеки порівняно з BdqLzdMfxhdCsDlm. Для пре-ШЛС-ТБ режим ВРaL асоціюється з вищою частотою НЯ через дозозалежну токсичність лінезоліду. Враховуючи однаково високу ефективність лікування (більше 90,0 %) всіх режимів: ВРaLM, ВРaL та BdqLzdMfxhdCsDlm рекомендовано надавати перевагу тим режимам, що мають кращий профіль безпеки – ВРaLM та ВРaL. Оптимізація дозування та ретельний моніторинг НЯ на ранніх етапах терапії є критично важливими для підвищення ефективності та безпеки лікування в умовах військового часу.

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: 09.2025

Закінчення етапу: 12.2025

Споживачі продукції: Лікувально-профілактичні заклади України фтизіатричного профілю

Перспективні ринки: Лікувально-профілактичні заклади України фтизіатричного 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:

IX. Бібліографічний опис

Значимість впливу супутніх захворювань або небажаних явищ на ефективність лікування та якість життя людей, що стикнулись з туберкульозом в умовах військового часу / Н. А. Литвиненко та ін. // Туберкульоз. Легеневі хвороби. ВІЛ-інфекція. 2025. № 4 (63). С. 15–24. DOI: <https://doi.org/10.30978/TB2025-4-15><http://doi.org/10.30978/TB2025-4-110>

Х. Заключні відомості

Керівник юридичної особи

Фещенко Юрій Іванович

д. мед. н.

Перелік осіб-виконавців

Барбова Анна Іванівна

Бучак Катерина Хамзяївна

Веселовський Леонід Вікторович

Гріцова Наталія Анатоліївна

(к. мед. н.)

Давиденко Валентина Василівна

Журило Олександр Анатолійович

Зайков Сергій Вікторович

(д.мед.н., професор, 14.03.08)

Коротченко Світлана Петрівна

Лафета Анастасія Сергіївна

Литвиненко Наталія Анатоліївна

(д. мед. н., 14.01.26)

Погребна Марина Віталіївна

Процик Любомир Миронович

Сенько Юлія Олександрівна

Чоботар Оксана Петрівна

Щербакова Леся Вікторівна

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