Облікова картка ДіР

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0220U104886

Державний реєстраційний номер: 0118U007364

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 30-12-2020

II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 2

Назва етапу: Вивчити якість життя підлітків, хворих на бронхіальну астму, в залежності від рівня контролю та факторів ризику несприятливого перебігу захворювання

Початок етапу: 01.2020

Закінчення етапу: 12.2020

Вид звітного документа: Проміжний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Державна установа "Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського Національної академії медичних наук України"

Код за ЄДРПОУ: 02011964

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

Форма власності:

Сфера управління: Національна академія медичних наук України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380442755488, 380442750402

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

V. Відомості про замовника ДіР

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

Код за ЄДРПОУ: 00611125

Місцезнаходження: , м. Київ, 04050, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Кабінет Міністрів України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 483-68-49

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.): 1041

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Розробити технологію оцінки та поліпшення контролю бронхіальної астми у підлітків

Назва роботи англійською:

Develop a technology for assessing and improving the control of bronchial asthma in adolescents

Реферат українською:

Об'єкт: 60 підлітків, хворих на бронхіальну астму (БА), без загострення. Мета – підвищити контроль бронхіальної астми у підлітків на підставі нових наукових даних щодо особливостей клінічного перебігу, функціональних тестів та якості життя хворих. Методи – клінічні, спірографія, анкетування, математичні, статистичні. Установлено параметри бронхіальної астми (БА), що впливають на якість життя (ЯЖ) підлітків: інтегральний показник загальної ЯЖ PAQLQ з оцінкою < 6 балів корелював із IgE-залежним фенотипом змішаної форми БА та наявністю 2 і більше супутніх позалегеневих локалізацій алергії, що при астмі можна вважати маркерами ризику зниження ЯЖ помірного ступеня. Установлено нові дані щодо взаємозв'язків показників функції зовнішнього дихання з параметрами якості життя підлітків, хворих на БА та розроблено модель встановлення показань до проведення бронходилятаційної проби з комбінованим бронхолітиком короткої дії (КБ) при БА у підлітків, що виконується за допомогою рівнянь лінійної регресії з високою точністю прогнозу очікуваної реакції хворих на бронходилятаційну пробу з КБ і дозволяє підвищити точність діагностики рівня контролю астми на 21,2 %, попередити зайві витрати на необґрунтовані обстеження. Розроблено спосіб моніторингу рівня контролю БА у підлітків шляхом бронходилятаційних проб з бронхолітиками короткої дії, який при контрольованій БА дозволяє підвищити виявлення випадків «прихованого» бронхоспазму до 20,0 %. Розроблено новий спосіб оцінки рівня контролю БА у підлітків, за яким у хворих із приростом ОФВ1 ≥ 12,0 %, встановленим у бронхолітичній пробй з сальбутамолом застосовують опитувальник PAQLQ та при показнику загальної якості життя < 6 балів виконують додаткову пробу з КБ і за приростом ОФВ1 ≥ 12,0 % встановлюють «прихований» бронхоспазм, що дозволяє в 1,8 рази підвищити точність оцінки рівня контролю БА. Сфера застосування – педіатрія, пульмонологія, алергологія.

Реферат англійською:

Object: 60 adolescents with bronchial asthma (BA) without exacerbation. Aim – to increase control of asthma in adolescents on the basis of new scientific data on the characteristics of the clinical course, functional tests and the life quality of patients. Methods – clinical, spirography, questioning, mathematical, statistical. The parameters of bronchial asthma (BA) affecting the quality of life (QL) of adolescents were established: the integrated indicator of total QL PAQLQ with a score of < 6 points correlated with IgE-dependent phenotype of mixed form of asthma with 2 or more concomitant extrapulmonary allergy can be considered as markers of risk of decrease in moderate QL. New data on the relationship between indicators of respiratory function with the adolescents asthma QL and developed a model for establishing indications for bronchodilation test with a combined short-acting bronchodilator (CB) in adolescents asthma, performed using linear regression equations with high accuracy of the forecast of the expected reaction of patients to the bronchodilation test with CB and allows to increase the accuracy of diagnosis of the asthma control level by 21,2 %, to prevent unnecessary costs for unreasonable examinations. A method for monitoring the level of asthma control in adolescents by bronchodilation tests with short-acting bronchodilators has been developed, which in controlled asthma can increase the detection of cases of "hidden" bronchospasm to 20,0 %. A new method for assessing the level of asthma control in adolescents, according to which in patients with an increase in FEV1 ≥ 12,0 %, established in the bronchodilator test with salbutamol use questionnaire PAQLQ and with an overall quality of life < 6 points perform an additional test with CB and FEV1 increase ≥ 12,0 % establish "hidden" bronchospasm, which allows to increase 1,8 times the accuracy of assessment of the level of asthma control. Sphere of application – pediatrics, pulmonology, allergology.

Індекс УДК:616.23/.25, 616.248-053.2.036.002.001.5

Коди тематичних рубрик: 76.29.35

Керівники роботи

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

Науковий ступінь:

Вчене звання:

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Модель встановлення показань до проведення бронходилятаційної проби з комбінованим бронхолітиком при бронхіальній астмі у підлітків

Назва НТП англійською: The model of establishing indicators for bronchodilation test with a combined bronchodilator in adolescents with bronchial asthma

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: Методичні документи

Галузь застосування: Пульмонологія. Захворювання дихальної системи

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Підлітку з контрольованою або частково контрольованою бронхіальною астмою (БА) проводять дихальну пробу з сальбутамолом і визначають індекс бронходилятації (ІБД) за показником приросту об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ1 %). Далі підраховують величину ІБД («у» %), що очікують отримати в результаті дихальної проби з комбінованим бронхолітиком (КБ), за такими рівняннями: у = 0,95х + 2,0 при контрольованій БА та у = 0,76х + 5,9 – при частково контрольованій БА, де: «х» – величина ІБД (%) у пробі з сальбутамолом, «у» – величина ІБД (%), що очікується в пробі з КБ. Інтерпретація підрахованої очікуваної величини «у»: при «у» < 12,0 % додаткову пробу з КБ не призначають; при «у» ≥ 12,0 % додаткову пробу з КБ призначають і виконують її на наступний день після проби з сальбутамолом шляхом 1 вдиху з дозованого аерозольного інгалятора (фенотерол 50 мкг/доза + іпратропія бромід 20 мкг/доза). Якщо ІБД виявиться ≥ 12,0 %, то діагностують наявність «прихованого» бронхоспазму, а клінічний діагноз переглядають зі зміною рівня контролю БА від контрольованої до частково контрольованої та неконтрольованої (у хворих із частково контрольованою БА). Застосування додаткової проби з КБ сприяє підвищенню точності діагностики рівня контролю астми за рахунок виявляння випадків «прихованого» бронхоспазму на 21,2 %, що дозволяє вчасно вжити заходів для попередження імовірного загострення захворювання у майбутньому.

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: 06.2020

Закінчення етапу: 12.2020

Споживачі продукції: Лікувально-профілактичні заклади України пульмонологічного профілю

Перспективні ринки: Лікувально-профілактичні заклади України дитячого пульмонологічного та дитячого алергологічного профілю

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

Речкіна О. О., Стриж В. О., Руденко С. М. Поточний контроль бронхіальної астми у підлітків і виразність бронходилятаційної відповіді // Астма та алергія. 2020. № 4. С. 31–38. URL : http://ifp.pulm/doc/journals/aa/19/pdf19-4/13.pdf. DOI: 10.31655/2307-3373-2019-4-13-17.

X. Заключні відомості

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

Перелік осіб-виконавців

Костроміна Вікторія Павлівна
(д.мед.н.)

Речкіна Олена Олександрівна
(д. мед. н., 14.01.10)

Руденко Сегрій Миколайович
(к.мед.н.)

Стриж Віра Олександрівна
(к.мед.н.)

Відповідальний за підготовку облікових документів Стриж В. О.

Телефон +38 (067) 455-88-50

Реєстратор

Керівник відділу УкрІНТЕІ, що є відповідальним за реєстрацію наукової діяльності