

Облікова картка ДіР

I. Загальні відомості

Державний обліковий номер: 0220U001240

Державний реєстраційний номер: 0115U000039

Особливі позначки: відкрита

Дата реєстрації: 24-02-2020



II. Етап виконання ДіР

Номер етапу: 1

Назва етапу: Вивчення клініко-рентгенологічних та лабораторних особливостей діагностики і перебігу хронічних обструктивних захворювань легень та бронхіальної астми при бронхообструктивному синдромі у хворих на туберкульоз або пневмонію

Початок етапу: 01.2015

Закінчення етапу: 12.2019

Вид звітнього документа: Остаточний звіт

III. Відомості про виконавця ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 236-89-42

IV. Відомості про співвиконавців ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження:

Форма власності:

Сфера управління:

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон:

Внесок співвиконавця у звітний етап:

V. Відомості про замовника ДіР

Повне найменування юридичної особи (або ПІБ фізичної особи): Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Код за ЄДРПОУ: 02010793

Місцезнаходження: вул. Пекарська, 69, м. Львів, Львівська обл., 79010, Україна

Форма власності:

Сфера управління: Міністерство охорони здоров'я України

Ідентифікатор ROR: Не застосовується

Розмір організації:

Телефон: 380322603066, 380322757632

VI. Джерела, напрями та обсяги фінансування ДіР

Підстава для проведення ДіР: 43 - власна ініціатива (якщо робота виконується з власної ініціативи за кошти виконавця НДР або безкоштовно)

Напрямок фінансування:

Джерела фінансування

7704 - власні кошти, кошти підприємств, установ, організацій, фізичної особи на виконання ініціативних робіт

Фактичний обсяг фінансування (тис. грн.): 708300

VII. Відомості про ДіР

Назва роботи українською:

Вивчення клініко-рентгенологічний та лабораторних особливостей діагностики і перебігу хронічних обструктивних захворювань легень та бронхіальної астми при бронхообструктивному синдромі у хворих на туберкульоз або пневмонію

Назва роботи англійською:

Klinikal, rentgenologik end laboratorik features of chronic obstructive pulmonary disease and asthma at broncho-obstructive syndrome in patients with tuberculosis or pneumonia

Реферат українською:

Звіт про НДР – 64 с., 14 табл., 2 графіки, 2 додатки, 38 джерел ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ, ПНЕВМОНІЯ, ХОЗЛ, БА, БОС, ДАНІ АНАМНЕЗУ ТА КЛІНІЧНИХ ПРОЯВІВ, ПОКАЗНИКИ ІМУНОЛОГІЧНОЇ РЕАКТИВНОСТІ, РЕЗУЛЬТАТИ ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ ОБСТЕЖЕНЬ, БАЛЬНА СИСТЕМА ОЦІНКИ ОТРИМАНИХ ДАНИХ, МАТЕМАТИЧНА ВЕРИФІКАЦІЯ ДІАГНОЗІВ Об'єкт дослідження – хворі на туберкульоз легень або пневмонію, з явищами бронхіальної обструкції, які лікувалися у Львівському обласному фтизіопульмонологічному центрі. Мета роботи – вивчити особливості клінічного перебігу ХОЗЛ та БА при БОС у хворих на туберкульоз легень або пневмонію для верифікації генезу БОС та призначення адекватного лікування. Методи дослідження – клінічні, загальнолабораторні, інструментальні, імунологічні, біохімічні, математичні та методи статистичного аналізу. Не дивлячись на стабілізацію епідемії туберкульозу в Україні, він продовжує залишатися актуальною проблемою. Наявність бронхіальної обструкції у хворих на туберкульоз легень призводить до погіршення стану пацієнтів, сприяє важкому перебігу основного захворювання, вимагає додаткового медикаментозного навантаження, що призводить до збільшення інвалідності та смертності. Бронхообструктивний синдром (БОС), який є універсальним патологічним станом при багатьох захворюваннях легень, у тому числі і при туберкульозі. Бронхіальна обструкція може бути проявом гострого захворювання – гострого бронхіту і пневмонії, але частіше вона є основним клінічним синдромом хронічного обструктивного захворювання легень (ХОЗЛ) і бронхіальної астми (БА). Обстеження проведено у 181 пацієнта у віці від 18 років та більше, з наявністю клінічних ознак бронхообструктивного синдрому на тлі перенесеного туберкульозу легень або пневмонії відповідно до критеріїв наказу МОЗ України № 128 від 19.03.2007 р. "Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Пульмонологія" та наказів МОЗ України № 1091, № 555 та № 686. Встановлено, що у обстежених групах пацієнтів з БОС, зумовленого як ХОЗЛ, так і з БА у хворих на туберкульоз легень, на відміну від пацієнтів з БОС, зумовленого як ХОЗЛ, так і БА у хворих на пневмонію, спостерігається респіраторний синдром із змішаною задишкою та кашлем, який має певні клініко-рентгенологічні, ендоскопічні та лабораторні особливості. Зміни на спірограмі при БОС, причиною якого є ХОЗЛ і БА у хворих на туберкульоз носять односпрямований характер із зниженням ЖЄЛ, ФЖЄЛ, ОФВ1, МОШ25 та МОШ75. При БОС, зумовленому як ХОЗЛ, так і БА у хворих на пневмонію суттєвої різниці більшості показників з відповідними контрольними групами не спостерігається, окрім більш високого показника зворотності бронхіальної обструкції при БОС, зумовленому БА, при цьому більш інтенсивні прояви місцевого запалення цитологічно визначаються при БОС у хворих на туберкульоз легень із супутніми ХОЗЛ і БА, що проявляється переважанням нейтрофілів. Доведено, що на фоні імунного дисбалансу, який характеризувався вираженим пригніченням Т-ланки імунітету за рахунок зниження кількісного вмісту Т-лімфоцитів при БОС, зумовленому ХОЗЛ у хворих на туберкульоз легень, визначалося також зниження проліферативної активності Т-лімфоцитів на неспецифічний мітоген ФГА. При БОС, зумовленому БА у хворих на туберкульоз легень вказані зміни були односпрямованими, але менш виражені. Зміни проліферативної активності Т-лімфоцитів при БОС, зумовленому ХОЗЛ та БА у хворих на пневмонію, були дещо нижчими за аналогічні у відповідних контрольних групах і свідчили про менш виражені зміни функціональної активності імунокомпетентних

клітин. Встановлено, що при БОС, зумовленому ХОЗЛ та БА у хворих на туберкульоз легень спостерігалась активація гуморальної ланки неспецифічного імунного захисту із підвищенням рівня IgG, IgE та рівня ЦІК. При БОС, зумовленому ХОЗЛ та БА у хворих на пневмонію, визначалися односпрямовані зміни гуморальної ланки імунітету, проте, менш інтенсивні. При БОС, зумовленому ХОЗЛ та БА у хворих на туберкульоз легень або пневмонію, значення досліджених цитокінів у рідині бронхоальвеолярного лаважу були дещо нижчими, ніж у сироватці крові, але характеризувалися однонаправленими змінами. У хворих І-К групи найбільш суттєвими були підвищення вмісту IL-1?, IL-6 та зниження IL-2 та IL-4 порівняно з нормою, а найбільш вираженими ці зміни були у хворих І-а групи. У хворих ІІ-К групи визначалися підвищеними рівні всіх цитокінів порівняно з аналогічними у здорових осіб, проте, найбільш значуще підвищувалися рівні прозапального IL-6 та протизапального IL-4. Для визначення діагностичної значущості виявлених клінічних та патогенетичних показників при проведенні верифікації ХОЗЛ та БА у хворих після перенесеного туберкульозу або пневмонії, були опрацьовані результати клінічних, інструментальних та лабораторних досліджень за допомогою методів математичної статистики. Згідно бальної системи, найбільш значущими для діагностики ХОЗЛ після перенесеного туберкульозу легень були наступні анамнестичні та клінічні прояви: змішана задишка, стаж паління, часті загострення на тлі ГРВІ, чоловіча стать, наявність продуктивного кашлю із виділенням гнійного мокротиння, обмежена екскурсія грудної клітки, загострення із підвищеною температурою тіла, наявність дифузного гнійного або катарально-гнійного ендобронхіту, полісегментарного пневмофіброзу із деформацією структури легень та поодинокими петрифікатами. Застосування методів математичної верифікації діагнозів ХОЗЛ або БА на тлі перенесеного туберкульозу або пневмонії продемонструвало діагностичну інформативність рутинних клінічних або анамнестичних даних, до яких при складнощах диференціювання за наявності синдрому бронхіальної обструкції слід додати комплекс лабораторних показників та інструментальних даних.

Реферат англійською:

Klinikal, rentgenologik end laboratorik features of chronic obstructive pulmonary disease and asthma at broncho-obstructive syndrome in patients with tuberculosis or pneumonia

Індекс УДК: 616/618, 616.24 - 002.5+616.24 - 002) - 06:(616.24 - 007.271 + 616.278 - 007.271)] - 07 - 073.75

Коди тематичних рубрик: 76.29

Керівники роботи

Власне Прізвище Ім'я По-батькові: Костик Ольга Петрівна

Науковий ступінь:

Вчене звання:

Ідентифікатор ORCID ID:

Додаткова інформація:

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

Назва НТП українською: Вивчення клініко-рентгенологічних та лабораторних особливостей діагностики і перебігу хронічного обструктивного захворювання легень та бронхіальної астми при бронхообструктивному синдромі у хворих на туберкульоз або пневмонію

Назва НТП англійською: Study of clinical and radiological and laboratory features of diagnosis and course of chronic obstructive pulmonary disease and bronchial asthma in bronchial obstructive syndrome in patients with tuberculosis or pneumonia

НТП, яку передбачалося створити:

Причини, через які НТП не було створено:

Отримані результати: Матеріали

Галузь застосування: Дослідження в галузі природничих наук

Реєстраційний номер картки технології:

Опис НТП: Опрацьовано комплекс клініко-рентгенологічних та лабораторних особливостей перебігу бронхообструктивного синдрому у хворих на туберкульоз або пневмонію, спрямованих на оптимізацію діагностики ХОЗЛ або БА у даного контингенту хворих

Соціально-економічна спрямованість НТП:

Вплив НТП на довкілля:

Впровадження НТП: Впроваджено

Практична реалізація НТП

Початок етапу: 2015-2019

Закінчення етапу:

Споживачі продукції: галузь медицини

Перспективні ринки: -

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

Х. Заключні відомості

Керівник юридичної особи

Зіменковський Борис Семенович

д. фармац. н., 15.00.02

Перелік осіб-виконавців

Ільницький І. Г.

Ільницький Г. І.

Балита Т. М.

Бойко О. В.

Білозір Л. І.

Вольницька Х. І.

Галишич Н. М.

Заверуха О. Я.

Луцишин Т. В.

Миколишин Л. І.

Невзгода О. А.

Піскур З. І.

Рудницька Н. Д.

Сахелашвілі М. І.

Суворкіна І. В.

Чуловська У. Б.

Штибель Г. Д.

**Відповідальний за підготовку
облікових документів**

Телефон

Реєстратор

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

