



МІНІСТЕРСТВО
ЕКОНОМІЧНОГО
РОЗВИТКУ І ТОРГІВЛІ
УКРАЇНИ

УКРАЇНА

(19) **UA** (11) **131879** (13) **U**
(51) МПК (2018.01)
A61B 10/00

(12) ОПИС ДО ПАТЕНТУ НА КОРИСНУ МОДЕЛЬ

(21) Номер заявки: u 2018 05954	(72) Винахідник(и): Осійський Іван Юрійович (UA), Гандзійчук Тетяна Володимирівна (UA)
(22) Дата подання заявки: 29.05.2018	(73) Власник(и): ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМ. М.І. ПИРОГОВА, вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018 (UA)
(24) Дата, з якої є чинними права на корисну модель: 11.02.2019	
(46) Публікація відомостей про видачу патенту: 11.02.2019, Бюл.№ 3	

(54) СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЛІКУВАННЯ ТУБЕРКУЛЬОЗУ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

(57) Реферат:

Спосіб визначення ефективності лікування туберкульозу у дітей та підлітків передбачає стаціонарне лікування згідно з протоколом, протягом 4-6-8 місяців, перед випискою проводять загальноклінічне та рентгенологічне обстеження. Пацієнтам після основного курсу лікування ставлять внутрішньошкірну пробу Манту з 2 ТО і визначають видужання по нормергічності проби, діаметр папули - 5-16 мм.

UA 131879 U

Корисна модель належить до медицини, зокрема до фтизіатрії, педіатрії, пульмонології, сімейної медицини, і може бути використана як метод визначення ефективності лікування туберкульозу у дітей та підлітків.

Захворюваність на активний туберкульоз серед дітей віком 0-14 років складає 8,8 на 100 тис. відповідного населення, а серед підлітків віком до 17 років - 20,4 на 100 тис. відповідного населення.

У віковій структурі серед осіб, які захворіли на туберкульоз, діти з 0 до 14 років складають 1,99 %, а серед підлітків до 17 років - 0,79 % (Туберкульоз в Україні. Аналітико-статистичний довідник. Центр громадського здоров'я. - Київ, 2017 -215 С.).

Одним із основних і безальтернативних методів раннього виявлення та діагностики туберкульозу у дітей і підлітків є внутрішньошкірна проба Манту з 2 ТО (туберкулінові одиниці), яка ставиться щорічно з 12-місячного віку до 14 років, який є найближчим аналогом.

Варіанти проби Манту з 2 ТО, що вказують на інфікування дитини МБТ або захворювання на туберкульоз, такі:

- а) гіперергічні реакції - папула діаметром 17 мм і більше;
- б) "істинний віраж" - поява вперше позитивної реакції з папулою 10 мм і більше;
- в) приріст папули в порівнянні з попереднім роком на 6 мм і більше.

У фтизіопедіатричне відділення ВОСТМО "Фтизіатрія", як правило, госпіталізують дітей і підлітків уже з гіперергічними реакціями (d папули - 17 мм і більше) з різними формами туберкульозу. Лікування проводиться згідно протоколу антимікобактеріальними препаратами I та II ряду, протягом 4-6-8 місяців.

Відомий спосіб визначення ефективності лікування дітей і підлітків полягає в тому, що перед випискою виконують загальноклінічні та рентгенологічні методи обстеження (Сучасні методи діагностики, лікування і профілактики туберкульозу. Феценко Ю.І., Мельник В.М. - Київ,: Здоров'я, 2002. - 904 С.).

Недоліком найближчого аналога є те, що спосіб не дає можливості визначити ступінь ефективності лікування.

В основу корисної моделі поставлено задачу скоротити строки стаціонарного лікування дітей і підлітків у фтизіо-педіатричних клініках і точно визначити ступінь ефективності їх лікування за допомогою внутрішньошкірної проби Манту з 2 ТО.

Поставлена задача вирішується тим, що спосіб визначення ефективності лікування туберкульозу у дітей та підлітків, що передбачає стаціонарне лікування згідно з протоколом, протягом 4-6-8 місяців, перед випискою проводять загальноклінічне та рентгенологічне обстеження, згідно з корисною моделлю, пацієнтам після основного курсу лікування ставлять внутрішньошкірну пробу Манту з 2 ТО і визначають видужання по нормергічності проби, діаметр папули - 5-16 мм.

Приклади:

1. Пацієнт М., Сергій, 7 років, історія хвороби № 68, учень 1-го класу. Госпіталізований у фтизіо-педіатричне відділення 03.07.2017 р. з діагнозом первинний туберкульозний комплекс верхньої частки лівої легені в стадії інфільтрації, МБТ (-). Був у контакті з батьком, хворим на деструктивний туберкульоз з бактеріовиділенням (МБТ+). Проба Манту з 2 ТО - папула - 22 мм. Призначено лікування згідно з протоколом (2 R, H, Z, E), а потім (4H₃ Z₃ E₃). Виписаний 10.01.2018 р. в хорошому стані. При виписці рентгенологічно в S4.5 лівої легені фіброзно-вогнищеві зміни. Проба Манту з 2 ТО - папула - 11 мм.

2. Пацієнт Г. Надя, 7 років, історія хвороби № 57, учениця 1-го класу. Знаходилась на стаціонарному лікуванні у фтизіо-педіатричному відділенні з 25.09.2017 р. по 03.01.2018 р. у зв'язку з туберкульозною інтоксикацією. Була в контакті з дідусем, який хворіє на деструктивний туберкульоз, МБТ (+). Проводились курси хіміопротекції туберкульозу. Проба Манту з 2 ТО була нормергічною, а 20.08.17 р. проба стала гіперергічною - папула - 25 мм. При рентгенообстеженні змін в органах грудної клітки не виявлено. Дитині призначено лікування згідно з протоколом. Після лікування стан дитини хороший. Проба Манту з 2 ТО - 10 мм.

3. Пацієнт К. В. - 7 років, історія хвороби № 85, учень 1-го класу. Госпіталізований на лікування у фтизіо-педіатричне відділення 05.10.2017 р. в зв'язку з туберкульозом внутрішньогрудних лімфатичних вузлів кореня правої легені, інфільтративна форма, бронхо-легенева група. Батько дитини хворіє на підгострий дисемінований туберкульоз в стадії інфільтрації і розпаду, МБТ (+) з вересня 2017 р. При госпіталізації у клініку у дитини - проба Манту із 2 ТО - папула 20 мм. Призначена антимікобактеріальна терапія згідно з протоколом (2R, H, Z, E), а потім (4H₃ Z₃ E₃). Виписаний 05.03.2018 р. в хорошому стані. Реакція Манту з 2 ТО при виписці - папула 10 мм.

5 Таким чином, запропонована корисна модель, згідно з якою після стаціонарного лікування дітей і підлітків протягом 4-6-8 місяців, згідно з протоколом, перед випискою, крім загальноклінічних та рентгенологічних обстежень ставлять внутрішньошкірну пробу Манту з 2 ТО, яка з гіперергічної проби на початку лікування стає нормергічною (d папули - 5-16 мм). Це дає можливість реального визначення ступеня ефективності стаціонарного лікування туберкульозу у дітей і підлітків.

10 Використання такого способу визначення ефективності лікування туберкульозу у дітей і підлітків скоротить стаціонарне їх лікування, дає певний економічний та соціально-моральний сукупний ефект.

ФОРМУЛА КОРИСНОЇ МОДЕЛІ

15 Спосіб визначення ефективності лікування туберкульозу у дітей та підлітків, що передбачає стаціонарне лікування згідно з протоколом, протягом 4-6-8 місяців, перед випискою проводять загальноклінічне та рентгенологічне обстеження, який **відрізняється** тим, що пацієнтам після основного курсу лікування ставлять внутрішньошкірну пробу Манту з 2 ТО і визначають видужання по нормергічності проби, діаметр папули - 5-16 мм.

Комп'ютерна верстка Л. Литвиненко

Міністерство економічного розвитку і торгівлі України, вул. М. Грушевського, 12/2, м. Київ, 01008, Україна

ДП "Український інститут інтелектуальної власності", вул. Глазунова, 1, м. Київ – 42, 01601