

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц



2019г.

Регистрационный № 020-0319

**Алгоритм прогнозирования эффективности лечения хронических  
верхнечелюстных синуситов у ВИЧ-инфицированных пациентов  
инструкция по применению**

Учреждения - разработчики:

учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», учреждение здравоохранения «Городская клиническая инфекционная больница»

Авторы:

Загурская М.С., д.м.н., доц. Затолока П.А., д.м.н., доц. Еременко Ю.Е., д.м.н., профессор Доценко М.Л., Юровский Н.Н.

Минск, 2019

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д. Л. Пиневич

25.04.2019

Регистрационный № 020-0319

**АЛГОРИТМ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ  
ХРОНИЧЕСКИХ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ СИНУСИТОВ  
У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Белорусский государственный  
медицинский университет», УЗ «Городская клиническая инфекционная  
больница»

АВТОРЫ: М. С. Загурская, д-р мед. наук, доц. П. А. Затолока, д-р мед. наук,  
доц. Ю. Е. Еременко, д-р мед. наук, проф. М. Л. Доценко, Н. Н. Юровский

Минск 2019

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен алгоритм прогнозирования эффективности лечения хронического верхнечелюстного синусита у ВИЧ-инфицированных, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение хронического верхнечелюстного синусита у данной категории пациентов. Применение алгоритма, представленного в инструкции, позволит прогнозировать эффективность лечения хронического верхнечелюстного синусита у ВИЧ-инфицированных.

Алгоритм, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-оториноларингологов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь ВИЧ-инфицированным с хроническим верхнечелюстным синуситом в амбулаторных и (или) стационарных условиях, и (или) в условиях отделения дневного пребывания.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

Не требуется.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Хронический верхнечелюстной синусит у ВИЧ-инфицированных пациентов (код по МКБ-10 – J32.0).

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

### **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

Для прогнозирования эффективности лечения хронического синусита врачу необходимо получить данные об уровне CD4-лимфоцитов, вирусной нагрузке и форме хронического верхнечелюстного синусита (экссудативная или пролиферативная) у ВИЧ-инфицированного.

#### **Этап 1. Оценка числа CD4-лимфоцитов в крови**

Согласно уровню CD4-лимфоцитов ВИЧ-инфицированного пациента определяют в одну из групп (классификация Комитета по контролю за заболеваниями, 1993):

1. CD4-лимфоциты — более  $500 \text{ мкл}^{-1}$ .
2. CD4-лимфоциты — от  $200 \text{ мкл}^{-1}$  до  $500 \text{ мкл}^{-1}$ .
3. CD4-лимфоциты — менее  $200 \text{ мкл}^{-1}$ .

#### **Этап 2. Оценка уровня вирусной нагрузки (ВН)**

Согласно уровню вирусной нагрузки (число копий РНК ВИЧ в 1 мл крови) учитывая чувствительность применяемой аппаратуры выделяют две группы:

1. Число копий РНК ВИЧ менее 500 мл<sup>-1</sup>.

2. Число копий РНК ВИЧ более 500 мл<sup>-1</sup>.

### **Этап 3. Оценка характера воспалительного процесса в околоносовых пазухах**

По типу воспалительного процесса в околоносовых пазухах пациент имеет экссудативную или пролиферативную форму хронического синусита (классификация Б.С. Преображенского, 1956).

Для пациента с экссудативной формой хронического синусита характерны обильные выделения из носа, на рентгенограмме околоносовых пазух или компьютерной томограмме — признаки скопления экссудата в околоносовых пазухах.

Для пациента с пролиферативной формой хронического синусита характерны скудные выделения из носа, на рентгенограмме околоносовых пазух или компьютерной томограмме — пристеночное, чаще неоднородное утолщение слизистой оболочки в пазухах.

Следует констатировать, что у ВИЧ-инфицированного пациента, имеющего уровень CD4-лимфоцитов более 500 мкл<sup>-1</sup>, типичным является экссудативный синусит; при значении менее 200 мкл<sup>-1</sup> — пролиферативный; 200–500 мкл<sup>-1</sup> — обе формы воспаления.

### **Этап 4. Прогнозирование клинической эффективности лечения**

После анализа указанных на предыдущих этапах показателей (число CD4-лимфоцитов, уровень вирусной нагрузки, форма синусита) прогнозируют эффективность лечения согласно таблице (приложение).

Эффективность лечения следует прогнозировать как высокую для пациента с числом CD4-лимфоцитов более 500 мкл<sup>-1</sup>, экссудативной или пролиферативной формами синусита и любым значением вирусной нагрузки; от 200 до 500 мкл<sup>-1</sup>, экссудативной формой синусита и вирусной нагрузкой менее 500 мл<sup>-1</sup>; от 200 до 500 мкл<sup>-1</sup>, пролиферативной формой синусита и вирусной нагрузкой менее 500 мл<sup>-1</sup>.

Эффективность лечения следует прогнозировать как умеренную для пациента с уровнем CD4-лимфоцитов от 200 до 500 мкл<sup>-1</sup>, экссудативной формой синусита и вирусной нагрузкой более 500 мл<sup>-1</sup>. Для повышения эффективности дополнительно необходимы антимикотики (флуконазол или аналоги).

Эффективность лечения следует прогнозировать как низкую для пациента с уровнем CD4-лимфоцитов от 200 до 500 мкл<sup>-1</sup>, пролиферативной формой синусита и вирусной нагрузкой более 500 мл<sup>-1</sup>. Повышения эффективности можно добиться добавлением антимикотиков (флуконазол или аналоги).

Если у пациента уровень CD4-лимфоцитов менее 200 мкл<sup>-1</sup>, пролиферативная или экссудативная форма синусита и любое значение вирусной нагрузки, то эффективность лечения также следует

прогнозировать как низкую. Для повышения эффективности необходимо включать в лечение антимикотики (вариконозол или аналоги).

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Отсутствуют.

**Алгоритм прогнозирования эффективности лечения хронического верхнечелюстного синусита у ВИЧ-инфицированных пациентов**

<b>Число CD4-лимфоцитов в крови</b>	<b>Уровень вирусной нагрузки</b>	<b>Форма хронического синусита</b>	<b>Эффективность лечения</b>
CD4 > 500 мкл <sup>-1</sup>	ВН < 500 мл <sup>-1</sup>	Экссудативная и пролиферативная	Высокая
	ВН > 500 мл <sup>-1</sup>		
CD4 200–500 мкл <sup>-1</sup>	ВН < 500 мл <sup>-1</sup>	Экссудативная	Высокая
	ВН > 500 мл <sup>-1</sup>	Экссудативная	Умеренная
	ВН < 500 мл <sup>-1</sup>	Пролиферативная	Высокая
	ВН > 500 мл <sup>-1</sup>	Пролиферативная	Низкая
CD4 < 200 мкл <sup>-1</sup>	ВН < 500 мл <sup>-1</sup>	Пролиферативная и экссудативная	Низкая
	ВН < 500 мл <sup>-1</sup>		