

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц

18.11.2011 г.

Регистрационный № 050-0611

**МЕТОД ОЦЕНКИ ЛОКАЛЬНОЙ ТКАНЕВОЙ РЕАКЦИИ
ПРИ ОСТРОМ СИНУСИТЕ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: канд. мед.наук, доц. А.Р.Сакович

Минск 2011

Инструкция предназначена для объективной оценки местной тканевой реактивности при остром синусите и оптимизации лечения.

Воспалительные заболевания околоносовых пазух являются одной из наиболее частых патологий ЛОР-органов инфекционно-воспалительного характера. Проблема развития воспалительной реакции в околоносовых пазухах изначально связана со степенью воспаления и отечности слизистой оболочки полости носа в зоне остео-меатального комплекса, включающего в себя среднюю носовую раковину, полулунную щель и соустья околоносовых пазух, а также пространство среднего носового хода. При данной патологии важно точно оценить степень выраженности изменений в тканях остео-меатального комплекса с целью выявления различных типов реактивности на местном уровне, дифференцированного подбора лечебной программы и прогнозирования исхода синусита.

В настоящей инструкции предлагается исследование мазка крови, взятой из зоны остео-меатального комплекса (боковая стенка полости носа), подсчет форменных элементов и (на основе полученной лейкоформулы) расчет лейкоцитарных индексов. Степень изменения их отражает местную тканевую реакцию при синусите по параметрам недостаточности или избыточности, в т. ч. склонности к аллергической реакции.

Рассчитанные лейкоцитарные индексы имеют важное прогностическое значение для определения характера течения болезни и назначения определенного вида лекарственных средств.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

- Носовое зеркало.
- Раствор лидокаина гидрохлорида 10%.
- Игла инъекционная диаметром 0,8 мм.
- Пинцет штыкообразный.
- Предметные стекла.
- Зонд-ватник.
- Вата.
- Краситель для мазка крови.
- Микроскоп.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Острый синусит как неосложненный, так и при наличии внутриорбитальных и/или внутричерепных осложнений.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- Непереносимость лидокаина.
- Нарушения гемостаза с тенденцией к гипокоагуляции

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА

После местной анестезии (смазыванием зондом-ватником с 10% раствором лидокаина гидрохлорида) инъекционную иглу диаметром 0,8 мм вводят в слизистую оболочку боковой стенки носа на уровне переднего отдела среднего носового хода (зона остео-меатального комплекса). После появления в дистальном конце иглы капли крови иглу извлекают и располагают вертикально над предметным стеклом, колющим концом книзу. Под действием силы тяжести из нижнего конца иглы появляется капля крови, которую наносят на предметное стекло. Другим стеклом выполняют мазок крови, последний фиксируют и окрашивают как обычный мазок крови из пальца. Подсчет форменных элементов (не менее 100 клеток лейкоцитарного ряда) производят под микроскопом. Полученный результат представляет в процентах количество клеток миелоцитов (М); юных (Ю); палочкоядерных (ПЯ); сегментоядерных (С); плазматических (ПЛ); моноцитов (МОН); лимфоцитов (Л); эозинофилов (Э); базофилов (Б). Оценка локальной тканевой реакции осуществляется путем расчета лейкоцитарных индексов по следующим формулам.

Индекс сдвига лейкоцитов крови (ИСЛК):

$$\text{ИСЛК} = (\text{Б} + \text{Э} + \text{М} + \text{Ю} + \text{ПЯ} + \text{С}) / (\text{МОН} + \text{Л})$$

Лимфоцитарный индекс (ЛИ):

$$\text{ЛИ} = \text{Л} / \text{С}$$

Эозинофильно-лимфоцитарный индекс (ЭЛИ):

$$\text{ЭЛИ} = \text{Э} / \text{Л}$$

Оценка результатов. Изменения указанных лейкоцитарных индексов отражают именно локальную тканевую реакцию при остром синусите, которая может не только не совпадать, но и существенно отличаться от общей реакции организма при оценке по общему анализу крови.

Локальную тканевую реакцию оценивают как:

- 1) недостаточную, если: а) ИСЛК повышен до 2,5 и более;
б) ЛИ снижен до 0,4 и менее;
- 2) аллергическую, если ЭЛИ повышен до 0,1 и более.

В случае оценки локальной тканевой реакции как «недостаточная» показано усиление антибиотикотерапии (комбинация антибиотиков или замена на антибиотик другой группы) и назначение иммуно-стимуляторов.

В случае оценки локальной тканевой реакции как «аллергическая» показаны назначение гистаминоблокаторов и топических глюко-кортикостероидов.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При заборе крови из области остео-меатального комплекса возможно затруднение поступления крови из иглы. В таком случае необходимо подтянуть иглу на 1–2 мм либо наклонить голову пациента вниз. Данные приемы позволяют получить объем крови, необходимый для исследования. При извлечении иглы возникает незначительная кровоточивость из места

укола. Для гемостаза достаточно ввести в полость носа ватный шарик на 3–5 мин.