

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Н.Кроткова

28.01. 2022 г.

Регистрационный № 171 – 1221

МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ЛЕЙКОПЛАКИИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА, АССОЦИИРОВАННОЙ С КАНДИДОЗНЫМ СТОМАТИТОМ

(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

АВТОРЫ: д.м.н. профессор Рубникович С.П., к.м.н., доцент Карпук Н.А., д.м.н., профессор Денисова Ю.Л., Пожарицкая А.А., д.м.н., доцент Карпук И.Ю.

Минск, 2021

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод лечения лейкоплакии слизистой оболочки рта, ассоциированной с кандидозным стоматитом (ЛСОРКС) с применением локальной лазеротерапии с официальным раствором хлорофиллипта и общей иммунокоррекцией.

Метод лечения ЛСОРКС предназначен для врачей-стоматологов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую стоматологическую помощь населению.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И ДР.

1. Лазер, генерирующий излучение фиолетового спектра с длиной волны 405 ± 5 нм и красного спектра света с длиной волны 650 ± 5 нм, светофильтр.

2. Витамин В2 (рибофлавин) в дозировке 1,6–1,8 мг для перорального приема в течение 14 дней.

3. Иммуномодулятор «Ронколейкин» (раствор для инфузий и подкожного введения в ампулах по 1 мл в дозе 0,5 мг рекомбинантного ИЛ-2 (250000 МЕ) для подкожного введения в область плеча N3.

4. Хлорофиллипт (раствор масляный для местного и наружного применения 0,2 мг/мл 25 мл) N1 для обработки слизистой рта.

5. Стерильные марлевые салфетки.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Лейкоплакия слизистой оболочки рта (K13.2)

Кандидозный стоматит (B37.0)

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказания к использованию метода основаны на общих ограничениях к применению низкоинтенсивного лазерного облучения:

1. Индивидуальная непереносимость.

2. Декомпенсированные формы соматических заболеваний.
3. Доброкачественные и злокачественные образования в области воздействия.
4. Острые инфекционные заболевания.
5. Системные заболевания крови.
6. Геморрагический васкулит.
7. Тиреотоксикоз.
8. Системная красная волчанка.
9. Аллергические заболевания.
10. Беременность и период лактации.
11. Иные противопоказания, соответствующие таковым у лекарственных средств и оборудования, используемых в предлагаемом методе.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Этап 1. Применение Витамина В2 (рибофлавина).

Пациенту назначают перорально Витамин В2 (рибофлавин) в дозировке 1,6–1,8 мг на протяжении 2 недель до применения лучевого воздействия.

Этап 2. Применение иммуномодулятора «Ронколейкина».

Иммуномодулятор «Ронколейкин» (раствор для инфузий и подкожного введения в ампулах по 1 мл в дозе 0,5 мг рекомбинантного ИЛ-2 (250000 МЕ)) вводят пациентам на протяжении 1 недели до применения лучевого воздействия подкожно в область плеча в разовой дозе 0,5 мг (1 мл) с интервалом 1 день, на курс – 3 введения.

Этап 3. Применение 2% раствора хлорофиллипта.

Перед применением флакон с препаратом взбалтывают. 2% масляный раствор хлорофиллипта с помощью стерильных марлевых

салфеток наносят на очаг поражения слизистой рта в виде аппликации на 2–3 мин. Процедуру проводят за 60–90 сек. до лазеротерапии.

Этап 4. Местная лазеротерапия.

Подготавливают лазерный аппарат в соответствии с инструкцией производителя. Один раз в день последовательно воздействуют на очаг поражения лазерным излучением фиолетового спектра с длиной волны 405 ± 5 нм и красного спектра света с длиной волны 650 ± 5 нм по 5 мин. Кратность процедур – по 1 сеансу в день в течение 10 дней. При этом осуществляют перемещение световода таким образом, чтобы экспонировать весь очаг поражения, если его размеры превышают диаметр сфокусированного пучка лазерного излучения.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Осложнения отсутствуют.

Ошибки могут быть связаны с нарушением технологии выполнения: негативное влияние искусственного и естественного освещения, недостаточное действие лазера из-за рассеивания его света.

Пути устранения: лазерную терапию необходимо проводить в затемненном помещении и изолировать зону засвечивания с использованием светофильтра.

КОНТРОЛЬ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ НЕ ТРЕБУЕТСЯ