

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

«*10*» *августа* 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. 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

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

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

**Показания к применению:**

Хронические верхнечелюстные синуситы у ВИЧ-инфицированных пациентов (код по МКБ-10 – J32.0).

**Противопоказания к применению:**

Противопоказаний нет.

**Перечень необходимых медицинских изделий, лекарственных средств и т.д.**

Не требуется.

**Описание технологии использования алгоритма:**

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 пациента.

### **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 г.):

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**

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

1. число копий РНК ВИЧ менее  $500 \text{ мл}^{-1}$ ;
2. число копий РНК ВИЧ более  $500 \text{ мл}^{-1}$ .

### **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 г.).

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

Для пациента с пролиферативной формой хронического синусита

характерны скудные выделения из носа, на рентгенографии 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  $500 \text{ мкл}^{-1}$ , типичным является экссудативный синусит; при уровне CD4-лимфоцитов менее  $200 \text{ мкл}^{-1}$  – пролиферативный; при уровне CD4  $200\text{-}500 \text{ мкл}^{-1}$  встречаются обе эти 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 (см. приложение 1).

Эффективность лечения следует прогнозировать как высокую для пациента с числом CD4-лимфоцитов более  $500 \text{ мкл}^{-1}$ , экссудативной или пролиферативной формами синусита и любым значением вирусной нагрузки; для пациента с уровнем CD4-лимфоцитов от  $200 \text{ мкл}^{-1}$  до  $500 \text{ мкл}^{-1}$ , экссудативной формой синусита и вирусной нагрузкой менее  $500 \text{ мл}^{-1}$ ; а также для пациента с уровнем CD4-лимфоцитов от  $200 \text{ мкл}^{-1}$  до  $500 \text{ мкл}^{-1}$ , пролиферативной формой синусита и вирусной нагрузкой менее  $500 \text{ мл}^{-1}$ .

Эффективность лечения следует прогнозировать как умеренную для пациента с уровнем CD4-лимфоцитов от  $200 \text{ мкл}^{-1}$  до  $500 \text{ мкл}^{-1}$ , экссудативной формой синусита и вирусной нагрузкой более  $500 \text{ мл}^{-1}$ . Для повышения эффективности к лечению необходимо добавить antimикотики (флуконазол или аналоги).

Эффективность лечения следует прогнозировать как низкую для

пациента с уровнем CD4 лимфоцитов в пределах от 200 до 500 мкл<sup>-1</sup>, пролиферативной формой синусита и вирусной нагрузкой более 500 мл<sup>-1</sup>. Для повышения эффективности к лечению необходимо добавить антимикотики (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 добавить к лечению антимикотики (вариконозол или аналоги).

#### **Возможные ошибки, осложнения и пути их устранения**

Отсутствуют.

**Алгоритм прогнозирования эффективности лечения хронических верхнечелюстных синуситов 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>	VH < 500 мл <sup>-1</sup>	Экссудативная и пролиферативная формы	высокая
	VH > 500 мл <sup>-1</sup>		
CD4 200-500 мкл <sup>-1</sup>	VH < 500 мл <sup>-1</sup>	Экссудативная форма	высокая
	VH > 500 мл <sup>-1</sup>	Экссудативная форма	умеренная
	VH < 500 мл <sup>-1</sup>	Пролиферативная форма	высокая
	VH > 500 мл <sup>-1</sup>	Пролиферативная форма	низкая
CD4 < 200 мкл <sup>-1</sup>	VH < 500 мл <sup>-1</sup>	Пролиферативная и экссудативная формы	низкая
	VH > 500 мл <sup>-1</sup>		