

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Д. Богдан

«_____» 2021 г.

Регистрационный номер № 053-0621



**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ
ХРОНИЧЕСКОГО ТОНЗИЛЛИТА И ФАРИНГИТА**
(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр оториноларингологии»;
государственное научное учреждение «Институт физики имени
Б.И.Степанова Национальной академии наук Беларуси»

АВТОРЫ: д.м.н., профессор Еременко Ю.Е., к.м.н. Малец Е.Л., к.м.н.
Плавский В.Ю, Тишкевич Е.С., Куприянова А.А., Журневич В.И.,
Микулич А.В., Третьякова А.И., Сысов В.А.

Минск, 2021

В настоящей инструкции по применению (далее - инструкция) изложен метод лечения хронического тонзиллита и фарингита, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение хронического тонзиллита и фарингита.

Метод, изложенный в данной инструкции, предназначен для врачей-оториноларингологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с хроническими фарингитами и тонзиллита на всех уровнях оказания медицинской помощи.

Показания к применению:

- хронический тонзиллит (J 35.0)
- хронический фарингит (J 31.2)

Противопоказания к применению:

- возраст до 18 лет;
- беременность;
- период лактации;
- аллергические реакции, гиперчувствительность или реакции индивидуальной непереносимости к лекарственным средствам, используемым при проведении фотодинамической терапии;
- болезни крови;
- острые воспалительные и деструктивные болезни почек, дыхательной и сердечно-сосудистой систем;
- новообразования глотки.

Перечень необходимых медицинских изделий, реактивов, лекарственных средств и т.д.:

1. Закрытые вакуумные системы для взятия общего и биохимического анализов крови.
2. Автоматический гематологический анализатор для выполнения общего анализа крови.
3. Промывочные растворы для гематологического анализатора.
4. Фиксатор и краска для гематологических мазков крови.
5. Световой микроскоп для подсчета лейкограмм.

6. Автоматический биохимический анализатор для исследования биохимических показателей крови.
7. Промывочные растворы для биохимического анализатора.
8. Диагностические наборы для определения биохимических показателей крови.
9. Шприц для промывания лакун небных миндалин.
10. Эндогенный порфириновый сенсibilизатор: раствор фурасола 0.05%.
11. 0.9% раствор натрия хлорида.
12. Шпатель.
13. Аппарат лазерного излучения фотодинамической терапии, класс электробезопасности – II, тип В; класс лазерной опасности – II; количество независимых каналов – 3; длины волн излучения – 405 нм и 650 нм; максимальная мощность излучения выносных излучателей – 50 мВт; максимальная мощность излучения выносных излучателей – 50 мВт; максимальная потребляемая мощность – 30 Вт; рабочее напряжение – 230 ± 23 В; максимальная плотность мощности лазерного излучения – 10 мВт/см^2 .

Описание метода с указанием этапов:

1. Диагностический этап.

1.1. Субъективная оценка пациентом своего состояния от 1 до 10 баллов.

Пациентам предлагается отметить наличие или отсутствие следующих жалоб: выраженность боли в горле (боль отсутствует, слабая боль, умеренная боль, выраженная боль), интенсивность боли в горле при глотании (боль отсутствует, слабая боль, умеренная боль, выраженная боль), симптом сухости и першения в горле (жалобы на сухость и першение отсутствуют, незначительное першение в горле, непостоянное першение, жжение в горле, выраженное постоянное жжение в горле), нарушение голосообразования (нарушение голосообразования отсутствует, присутствуют незначительные тембральные изменения, афония), кашель (кашель отсутствует, редкое покашливание, периодический приступообразный сухой кашель, частый сухой кашель), наличие утомляемости, субфебрилитета, снижение трудоспособности.

После оценки пациентом своих симптомов в зависимости от их степени выраженности выполняется присвоение баллов:

- 0-3 – легкая выраженность симптомов – 1 балл;
- 4-6 – умеренная – 2 балла;
- 7-10 – значительная выраженность симптомов – 3 балла.

1.2. Объективная оценка врачом-специалистом данных мезофарингоскопии.

Выполняется оценка наличия жидкого или казеозного гнойного содержимого и пробок в лакунах миндалин, гиперемии и отечности небных дужек, их валикообразного утолщения, сращения свободного края передних небных дужек с миндалиной.

Далее выполняется присвоение баллов:

- легкая выраженность – 1 балл,
- умеренная выраженность – 2 балла,
- значительная выраженность – 3 балла.

1.3. Бактериологическое исследование слизистой оболочки небных миндалин.

Мазок из лакун небных миндалин на микрофлору и чувствительность к антибиотикам (АБ) выполняется по стандартной методике. За неделю до сбора материала прекращается прием антибактериальных лекарственных средств; полоскания, использования спрея с противомикробным действием запрещается за 2 суток до диагностики; анализ проводится натощак; перед исследованием не следует чистить зубы, использовать жвачку, пить воду. Этиологически значимым считается выделение микроорганизмов в количестве более 10^4 КОЕ/мл.

В случае выделения микроорганизмов в этиологически значимом количестве – 1 балл, не выделения – 0 баллов

1.4. Лабораторные исследования (общий анализ крови, биохимический анализ крови).

Исследования проводятся по стандартным методикам с оценкой наличия изменений воспалительного характера (лейкоцитоз, сдвиг формулы, увеличение СОЭ, повышение С-реактивного белка).

Наличие одного из указанных изменений – 1 балл.

Выполняется подсчет полученных показателей в баллах и их суммирование.

2. Определение лечебной тактики.

2.1. Число набранных баллов 2-3.

Выполняется стандартное консервативное лечение согласно Клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов с оториноларингологическими заболеваниями (взрослое население)» (утв. Постановлением МЗ РБ №49 от 01.06.2017г.) в течение 10 дней. Применяются растворы и лекарственные средства местного действия с антисептиками.

В случае отсутствия положительной динамики в течение 5-ти суток дальнейшее лечение проводится согласно п.2.2.

2.2. Количество баллов 4-6.

Выполняется комбинированное лечение:

– Стандартное консервативное лечение согласно Клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов с оториноларингологическими заболеваниями (взрослое население)» (утв. Постановлением МЗ РБ №49 от 01.06.2017) в течение 10 дней. Применяются растворы и лекарственные средства местного действия с антисептиками.

– Лазерная фотодинамическая терапия с предварительной обработкой очага поражения раствором фотосенсибилизатора по следующей методике: туширование задней стенки глотки либо промывание лакун миндалин (при наличии казеозного содержимого) раствором фотосенсибилизатора, экспозиция 20 минут. Бесконтактное сканирование задней поверхности глотки лазерным излучением на расстоянии торцевого световода 0.5 см от поверхности один день - с длиной волны оптического излучения 405 нм, другой день - 650 нм, Общее время воздействия на слизистую оболочку пораженного очага – 6 мин. Курс лечения включает 10 сеансов, выполняемых через день.

В случае отсутствия положительной динамики в течение 5-ти суток дальнейшее лечение проводится согласно п.2.3.

2.3. Количество баллов 7-8.

Выполняется комбинированное лечение:

– В случае отсутствия положительной динамики в течение 5-и суток дальнейшее лечение проводится согласно п. 2.2.

– Лазерная фотодинамическая терапия с предварительной обработкой очага поражения раствором фотосенсибилизатора по следующей методике: туширование задней стенки глотки либо промывание лакун миндалин (при наличии казеозного содержимого) раствором фотосенсибилизатора, экспозиция 20 минут. Бесконтактное сканирование задней поверхности глотки лазерным излучением на расстоянии торцевого световода 0.5 см от поверхности один день - с длиной волны оптического излучения 405 нм, другой день - 650 нм, Общее время воздействия на слизистую оболочку пораженного очага – 6 мин. Курс лечения включает 10 сеансов, выполняемых через день.

– Антибактериальная терапия в течение 5 дней. Применяются антибактериальные лекарственные средства пенициллинового ряда, при аллергических реакциях легкого и умеренного характера в анамнезе (ангионевротический отек Квинке, сыпь) – на пенициллиновый ряд – антибактериальные лекарственные средства цефалоспоринового ряда, при тяжелых аллергических реакциях в анамнезе на пенициллиновый ряд – макролиды.

Возможные ошибки, осложнения и пути их устранения

Отсутствуют.