

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ



Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневич

2016 г.

Регистрационный № 077-1116

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ - РАЗРАБОТЧИКИ:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии»,

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»,

АВТОРЫ: Давидович Г.М., д.м.н., профессор Карпов И.А., к.м.н.  
Гончаров А.Е.

Минск, 2016

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л. Пиневиц  
25.11.2016  
Регистрационный № 077-1116

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО МОНОНУКЛЕОЗА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУ «Республиканский научно-практический центр эпидемиологии и микробиологии», УО «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: Г.М. Давидович, д-р мед. наук, проф. И.А. Карпов, канд. мед. наук  
А.Е. Гончаров

Минск 2016

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод дифференцированной патогенетической терапии инфекционного мононуклеоза.

Инструкция предназначена для врачей-инфекционистов и иных врачей-специалистов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам, страдающим инфекционным мононуклеозом.

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

Лекарственные средства: ибупрофен, преднизолон, инозин пранобекс, урсодезоксихолевая кислота, растворы антисептиков для орального применения, антибиотики группы цефалоспоринов 2–3 поколения или макролиды, флуконазол.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Установленный диагноз инфекционного мононуклеоза.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

1. Противопоказания, соответствующие таковым для назначения лекарственных средств, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

2. Беременность, лактация.

3. Подагра.

4. Хроническая почечная недостаточность.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

1. В течение первых 1–2 сут после постановки диагноза инфекционного мононуклеоза определяют наличие иммунологических маркеров затяжного течения и хронизации согласно инструкции по применению «Метод определения маркеров инфекционного мононуклеоза» (№ 061–0615, утверждена 04.09.2015). При отсутствии иммунологических маркеров затяжного течения и хронизации назначают лечение в соответствии с Клиническими протоколами диагностики и лечения взрослого населения с инфекционными и паразитарными болезнями (приложение 5 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 484 от 13.06.2006), при их наличии – лечение по нижеприведенной схеме.

2. Схема лечения включает:

- нестероидные противовоспалительные средства: ибупрофен в дозировке 200–400 мг 3 раза/сут в течение 7–8 сут;

- глюкокортикостероиды при наличии осложнений (тромбоцитопения, гранулоцитопения, поражение ЦНС, обструкция верхних дыхательных путей): преднизолон 60–80 мг/сут с последующей отменой в течение 4–6 сут;

- противовирусные лекарственные средства: инозин пранобекс 50 мг/кг/сут в 3 приема в течение 8–10 сут;

- гепатопротекторы: урсодезоксихолевая кислота в суточной дозе 10 мг/кг;
- поддерживающую терапию, которая включает адекватную гидратацию, полоскание ротоглотки раствором антисептиков;
- в случае доказанного присоединения бактериальной и грибковой инфекции: антибактериальные (цефалоспорины 2–3 поколения, макролиды) и противогрибковые лекарственные средства (флуконазол) в терапевтических дозах в течение 5–7 дней.

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

1. В период лечения следует контролировать концентрацию мочевой кислоты в крови, функцию печени, почек и показатели периферической крови.

2. Противопоказаны лекарственные средства из группы аминопенициллинов: ампициллин, амоксициллин, амоксициллин с клавулановой кислотой из-за возможности развития аллергической реакции в виде экзантемы.

3. Появление сыпи на аминопенициллины не является IgE-зависимой реакцией, поэтому применение блокаторов H1-гистаминовых рецепторов не имеет ни профилактического, ни лечебного эффекта.

Таблица — Возможные ошибки или осложнения при выполнении метода и пути их устранения

Проблема	Возможная причина	Пути устранения
Повышение активности щелочной фосфатазы	Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства	Исследовать в динамике щелочную фосфатазу; отмена лекарственного средства
Гастротоксичность	Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства (при назначении ибупрофена возникает редко)	Снижение дозы; прием кишечнорастворимых лекарственных форм; применение других селективных НПВС; отмена лекарственного средства
Нефротоксичность	Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства (при назначении ибупрофена возникает редко)	Снижение дозы; при тяжелом поражении – отмена лекарственного средства
Повышение уровня мочевой кислоты в крови	Инозин пранобекс	Контроль уровня мочевой кислоты в крови; при выраженном повышении – отмена лекарственного средства