

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Р.А. Часнойть
26 марта 2010 г.
Регистрационный № 179-1209

**МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ПОРАЖЕНИЙ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ
У ПАЦИЕНТОВ С АСКАРИДОЗОМ И ТОКСОКАРОЗОМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Гродненский государственный
медицинский университет»

АВТОРЫ: канд. мед. наук Д.А. Жмакин, д-р мед. наук, проф. В.М. Цыркунов

Гродно 2010

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Наборы для ИФА для определения иммуноглобулинов классов IgM, IgG *Ascaris lumbricoideus* и *Toxocara Canis*.
2. Биохимические наборы для определения показателей билирубина, аланинаминотрансферазы (АлАТ), аспартатаминотрансферазы (АсАТ), щелочной фосфатазы (ЩФ), γ -глутамилтранспептидазы (Г-ГТП).
3. Ультразвуковой аппарат с цветным доплером, электронным ультразвуковым линейным датчиком с частотой 7,5 МГц.
4. Ультразвуковой гель.
5. Кушетка.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Аскаридоз, токсокароз, миграционная стадия или стадия инвазии.

Аскаридоз, токсокароз с признаками поражения гепатобилиарной системы (дискинезия желчевыводящих путей, холангит склерозирующий, гепатит токсико-аллергический, неконъюгированная гипербилирубинемия, др.).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

УСЛОВИЯ ПРИМЕНЕНИЯ СПОСОБА

- Отсутствие противопоказаний.
- Желание пациента.
- Наличие комплектации.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА

Способ предназначен для профилактики и лечения поражений гепатобилиарной системы у взрослых и детей: дискинезии желчевыводящих путей, неконъюгированная гипербилирубинемия, первично склерозирующий холангит, токсико-аллергический гепатит и др., вызванные паразитарной (гельминтной) патологией (аскаридозом и токсокарозом).

Схема выполнения способа:

I этап. Постановка этиологического диагноза аскаридоза или токсокароза либо доказательство перенесенного гельминтоза (аскаридоза, токсокароза):

1. Сбор жалоб, анамнеза болезни, детализация эпидемиологического анамнеза, аллергологического анамнеза, анамнеза жизни, объективный осмотр, проведение общеклинических исследований: гемограмма (эозинофилы), рентгенография органов дыхания (инфильтраты), копроовоскопия на яйца гельминтов, консультации специалистов по показаниям (дерматолог, аллерголог, окулист, пульмонолог и др.).

2. Забор крови для определения содержания специфических классов антител (IgM и IgG) к *Ascaris lumbricoideus* и *Toxocara Canis*.

3. Доказательство наличия инвазии *Ascaris lumbricoideus* и *Toxocara Canis* у пациента:

- указания пациента или родителей детей на выявление в испражнениях половозрелых особей гельминтов;

- выявление гельминтов или их яиц при копроовоскопии;

- выявление в крови специфических антител IgM к *Ascaris lumbricoideus* или *Toxocara Canis* или выявление роста антител класса IgG *Ascaris lumbricoideus* и *Toxocara Canis* в течение 1 мес.;

- указания на контакт с животными, наличие гельминтоза у других членов семьи или близких (друзей);

- включение пациентов в клинические группы риска по гельминтам: неустановленная этиология эозинофилии, атопического дерматита, астматического бронхита или другой аллергической патологии.

II этап. Диагностика патологии гепатобилиарной системы:

1. Забор крови из вены для биохимического исследования показателей билирубина, АлАТ, ЩФ, Г-ГТП в условиях процедурного кабинета.

2. УЗИ гепатобилиарной системы в условиях кабинета (пациента помещают на кушетку) для регистрации изменения основных параметров вне- и внутрипеченочной желчевыводящей системы, желчного пузыря и паренхимы печени: контуры, размеры, структура, эхогенность, сосудистый рисунок, плотность стенок, наличие (отсутствие, изменения) и диаметр желчевыводящих протоков, желчного пузыря и др.

3. Доказательство наличия патологии гепатобилиарной системы у пациента, инвазированного *Ascaris lumbricoideus* и *Toxocara Canis*:

- жалобы пациента на дискомфорт в животе, дисфункцию кишечника, зуд в промежности, снижение аппетита, потерю веса, тяжесть и боли в правом подреберье и околопупочной области и др.;

- объективно: желтушность кожи и склер, расчесы кожи, снижение тургора тканей, гепатомегалия, болезненность в правом подреберье, околопупочной области;

- повышение билирубина за счет свободной фракции (чаще), низкая или умеренная активность АлАТ и АсАТ, повышение ЩФ и Г-ГТП (не всегда);

- при УЗИ: гепатомегалия, снижение эхогенности паренхимы (при остром гепатите), повышение (при отсутствии гепатита), уплотнение и (или) склерозирование внутрипеченочных желчных протоков (диффузно, «блестят»), уплотнение стенок желчного пузыря, отечность стенок желчного пузыря (при остром гепатите, двойной контур стенок), кальцификаты внутрипеченочно (при длительной инвазии), желчнокаменная болезнь (реже).

III этап. Принятие решения о лечении гельминтоза и патологии гепатобилиарной системы (при наличии изменений в гепатобилиарной системе) или терапии гельминтоза и профилактике поражения

гепатобилиарной системы (при установлении диагноза аскаридоза или токсокароза и отсутствии изменений в гепатобилиарной системе):

Схема комбинированной терапии и профилактики поражений гепатобилиарной системы при аскаридозе и/или токсокарозе:

- курс терапии аскаридоза и токсокароза антигельминтным препаратом проводится в соответствии с клиническим протоколом для детей и взрослых;
- курс терапии и/или профилактики поражений гепатобилиарной системы проводится препаратами урсодезоксихолиевой кислоты (УДХК) из расчета 15 мг/кг массы тела (детям и взрослым); однократный прием на ночь, продолжительность 1 мес.

Выполнение всех этапов способа осуществляется врачами, имеющими соответствующую квалификацию.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При четком соблюдении заданий этапов, критериев постановки диагноза гельминтоза и верификации патологии гепатобилиарной системы ошибки и осложнения отсутствуют. Несоблюдение последовательности этапов может приводить к гипер- или гиподиагностике патологии. Для исключения ошибок в диагностике поражений гепатобилиарной системы методом УЗИ необходимо привлекать специалистов, имеющих опыт работы с ультразвуковой техникой и пациентами с гепатобилиарной патологией.