

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель Министра

_____ Д.Л. Пиневиц
27 декабря 2013 г.
Регистрационный № 216-1213

**АЛГОРИТМ ВЫБОРА ТЕРАПИИ ВРОЖДЕННОЙ
ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»; УО «Белорусский государственный медицинский университет»; УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» г. Минска; УЗ «3-я городская детская клиническая больница» г. Минска

АВТОРЫ: Т.А. Артемчик, д-р мед. наук, проф. Г.А. Шишко, канд. мед. наук, доц. А.А. Астапов, Л.П. Казачкова, Т.И. Лисицкая, Н.И. Рожновская

Минск 2013

СОКРАЩЕНИЯ

АлАТ — аланинаминотрансфераза

АсАТ — аспартатаминотрансфераза

ВЦМВИ — врожденная цитомегаловирусная инфекция

ГГТП — гаммаглутамилтранспептидаза

ГМ — головной мозг

ЗМР — задержка моторного развития

ГЦ — ганцикловир

ГЦ* — назначение ганцикловира осуществляется после купирования геморрагического синдрома при стабилизации показателей гемостазиограммы

ИВЛ — искусственная вентиляция легких

КОС — кислотно-основное состояние

КСВП — коротко-латентные слуховые вызванные потенциалы

МЭ — менингоэнцефалит

Н — наблюдение

Н** — при выявлении у детей с ЗМР НСТ и изменений на глазном дне обсуждается назначение ГЦ

НСТ — нейросенсорная тугоухость

ОАЭ — отоакустическая эмиссия

ХР — хориоретинит

ЦМВ — цитомегаловирус

ЦМВИ — цитомегаловирусная инфекция

ЦНС — центральная нервная система

ЩФ — щелочная фосфатаза

N — норма (патологии нет)

Настоящая инструкция по применению предназначена для определения клиничко-лабораторных критериев выбора для назначения специфической терапии новорожденным с ВЦМВИ с учетом повышения эффективности лечения и качества жизни пациентов с данной патологией.

Инструкция предназначена для врачей-неонатологов, педиатров, инфекционистов, неврологов.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Для реализации алгоритма, изложенного в настоящей инструкции, необходимо наличие результатов:

- общего анализа крови;
- общего анализа мочи;

- биохимического анализа крови (уровень общего белка, альбумина, общего билирубина и его фракций, активности ферментов (АлАТ, АсАТ, ГГТП), уровня ЩФ);
- КОС;
- рентгенографии органов грудной клетки;
- ультразвукового исследования органов брюшной полости, головного мозга;
- аудиологического обследования (ОАЭ и регистрации КСВП);
- офтальмологического исследования;
- коагулограммы;
- исследования спинномозговой жидкости;
- ганцикловир.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

ВЦМВИ (P35.1) у новорожденных и детей первых трех месяцев жизни с клиническими проявлениями мультисистемной дисфункции.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

- нейтропения (абсолютное число нейтрофилов менее $0,5 \times 10^9/\text{л}$);
- тромбоцитопения (число тромбоцитов менее $25 \times 10^9/\text{л}$);
- выраженные нарушения функции почек

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АЛГОРИТМА

1. У пациентов с ВЦМВИ оценивается клиническая ситуация.
2. На основании оценки клинических и параклинических данных обследования принимается решение о назначении терапии;
3. Для терапии ганцикловир используют в разовой дозе 6 мг/кг веса внутривенно, растворенным в физиологическом растворе, 2 раза в сут через каждые 12 ч (медленное введение в течение 1 ч) в рабочей концентрации от 2 до 10 мг/мл, в качестве дилуанта используются Sol. Natrii chloridi 0,9% или Sol. Glucosae 5% в течение 3-х недель.

МОНИТОРИНГ ТЕРАПИИ ВЦМВИ

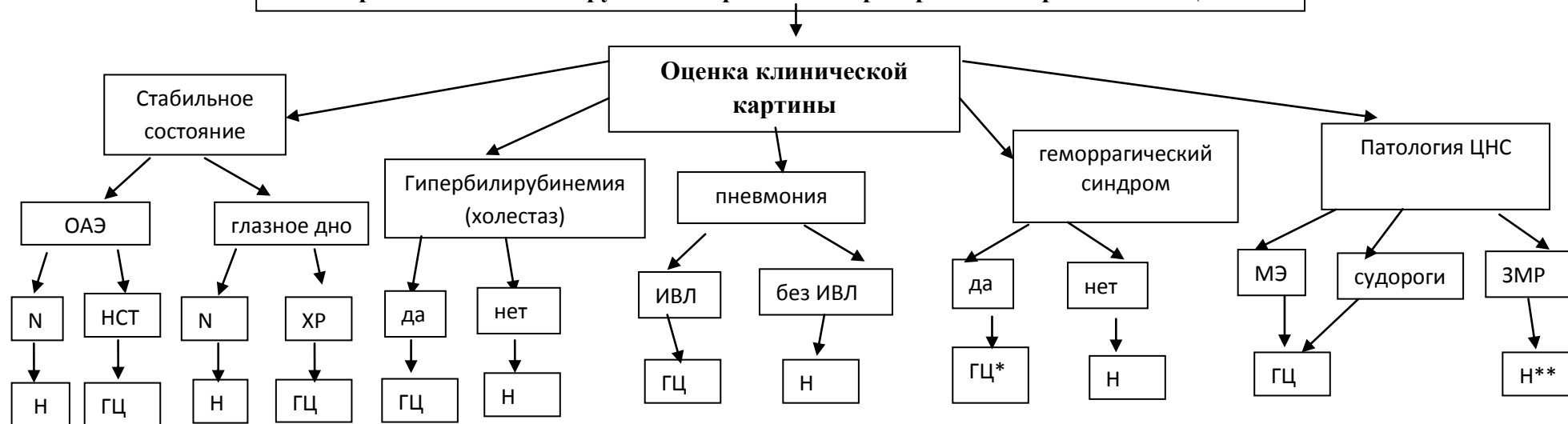
В ходе лечения пациенты с ВЦМВИ нуждаются в тщательном обследовании. Если через 3 недели после начала лечения ДНК ЦМВ не определяется в крови (вирусологический ответ), курс терапии следует считать законченным. Через 1 мес. после окончания терапии следует провести контрольное определение ДНК ЦМВ в крови.

В период лечения необходим регулярный контроль картины периферической крови и функции почек. Каждые 5 дней назначают

общий анализ крови с подсчетом эритроцитов, нейтрофилов, тромбоцитов. Один раз в 7 дней определяют уровень АлАТ, АсАТ, билирубина, креатинина и мочевины. В зависимости от степени нейтропении и тромбоцитопении требуется коррекция режима дозирования или временное прекращение лечения до появления признаков восстановления кроветворения.

АЛГОРИТМ ВЫБОРА ТЕРАПИИ ВРОЖДЕННОЙ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Новорожденные и дети грудного возраста с лабораторно подтвержденной ВЦМВИ



Стабильное состояние — дети, у которых отсутствуют явные патологические признаки заболевания.

ГЦ — ганцикловир.

ГЦ* — назначение ганцикловира осуществляется после купирования геморрагического синдрома при стабилизации показателей гемостазиограммы.

ЗМР — задержка моторного развития.

ИВЛ — искусственная вентиляция легких.

МЭ — менингоэнцефалит.

Н — наблюдение.

Н** — при выявлении у детей с ЗМР НСТ и изменений на глазном дне обсуждается назначение ГЦ.

НСТ — нейросенсорная тугоухость.

ОАЭ — отоакустическая эмиссия.

ХР — хориоретинит.

ЦНС — центральная нервная система.

Н — норма (патологии нет).