

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ



Первый заместитель Министра
Е.Н. Кроткова

« 24 » 11 2022 г.

Регистрационный № 096-0922

АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО РИНИТА

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр оториноларингологии»,
Республиканское унитарное предприятие « Научно-практический центр
гигиены»

АВТОРЫ: д.м.н., профессор Еременко Ю.Е., Подрез А.Ю., к.м.н.
Чернышова Е.В.

Минск, 2022

В настоящей инструкции по применению (далее - инструкция) изложен алгоритм диагностики аллергического ринита, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на диагностику данного заболевания.

Алгоритм, представленный в данной инструкции, предназначен для врачей-оториноларингологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с признаками аллергического ринита в амбулаторных и (или) стационарных условиях, и (или) в условиях отделения дневного пребывания.

Показания к применению:

Жалобы на затрудненное носовое дыхание, слизистые выделения из носа, зуд в носу, чихание.

Противопоказания к применению:

Отсутствуют.

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

- зеркало носовое;
- цитощетка;
- вакутайнер;
- физиологический раствор;
- анализатор иммуноферментный автоматический или полуавтоматический (у нас - ФП-901М) либо спектрофотометр вертикального сканирования, позволяющий проводить измерения оптической плотности растворов в лунках планшета в двухволновом режиме: при основной длине волны 450 нм и длине волны сравнения в диапазоне 620-655 нм (допускается измерение только с фильтром 450 нм);
- шейкер термостатируемый орбитального типа, позволяющий производить встряхивание при температуре $37\pm 1^{\circ}\text{C}$ и 400-800 об/мин;
- промывочное устройство для планшетов;
- таймер;

- холодильник с температурой в камере 4 ± 1 °С;
- центрифуга лабораторная, позволяющая центрифугировать при 1500-3000 об./мин;
- термостат электрический суховоздушный, позволяющий поддерживать 37°С температуру с погрешностью ± 1 °С;
- дозаторы полуавтоматические одноканальные с переменным или фиксированным объемом со сменными наконечниками, позволяющие отбирать объемы жидкости от 10 до 5000 мкл;
- дозатор полуавтоматический многоканальный со сменными наконечниками, позволяющий отбирать объемы жидкости от 10 до 350 мкл
- цилиндры мерные (по ГОСТ 1770) вместимостью 100 и 1000 мл;
- флаконы вместимостью 15 мл;
- колба (по ГОСТ 25336) вместимостью 1000 мл;
- набор реагентов для иммуноферментного определения IgE общего;
- набор реагентов для иммуноферментного определения IgA секреторного;
- вода дистиллированная (по ГОСТ 6709);
- перчатки медицинские одноразовые;
- бумага фильтровальная лабораторная (по ГОСТ 12026);
- дезинфицирующий раствор (для дезинфекции исследуемых образцов, посуды и материалов, контактирующих с исследуемыми и контрольными образцами; не допускается использование перекиси водорода, хлорсодержащих растворов).

Описание технологии использования метода

1 этап - выполнение кожных скарификационных тестов, определение общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови по общепринятой методике.

Анализ результатов.

1.1 Если результаты кожных скарификационных тестов положительные, а уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови выше 51,6 МЕ/мл, подтверждается диагноз аллергический ринит.

1.2 Во всех остальных случаях выполняется определение IgE общего в назальном секрете.

2 этап - определение общего иммуноглобулина Е в назальном секрете по общепринятой методике.

Анализ результатов.

2.1 Если результаты кожных скарификационных тестов положительные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови ниже 51,6 МЕ/мл, а в назальном секрете выше 0,5 МЕ/мл, подтверждается диагноз аллергический ринит.

2.2 Если результаты кожных скарификационных тестов положительные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови ниже 51,6 МЕ/мл, а в назальном секрете ниже 0,5 МЕ/мл, выполняется определение секреторного IgA в назальном секрете.

2.3 Если результаты кожных скарификационных тестов отрицательные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови выше 51,6 МЕ/мл, а в назальном секрете выше 0,5 МЕ/мл, подтверждается диагноз аллергический ринит.

2.4 Если результаты кожных скарификационных тестов отрицательные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови выше 51,6 МЕ/мл, а в назальном секрете ниже 0,5 МЕ/мл, выполняется определение секреторного IgA в назальном секрете.

2.5 Если результаты кожных скарификационных тестов отрицательные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови ниже 51,6 МЕ/мл, а в назальном секрете выше 0,5 МЕ/мл, выполняется определение секреторного IgA в назальном секрете.

2.6 Если результаты кожных скарификационных тестов отрицательные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови ниже 51,6 МЕ/мл, а в назальном секрете ниже 0,5 МЕ/мл, диагноз аллергический ринит не подтверждается.

3 этап - определение секреторного иммуноглобулина А в назальном

секрете по общепринятой методике.

Анализ результатов.

- 3.1 Если результаты кожных скарификационных тестов положительные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови ниже 51,6 МЕ/мл, в назальном секрете ниже 0,5 МЕ/мл, а уровень секреторного иммуноглобулина А в назальном секрете ниже 52,8 мг/л, подтверждается диагноз аллергический ринит.
- 3.2 Если результаты кожных скарификационных тестов положительные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови ниже 51,6 МЕ/мл, в назальном секрете ниже 0,5 МЕ/мл, а уровень секреторного иммуноглобулина А в назальном секрете выше 52,8 мг/л, диагноз аллергический ринит не подтверждается.
- 3.3 Если результаты кожных скарификационных тестов отрицательные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови выше 51,6 МЕ/мл, в назальном секрете ниже 0,5 МЕ/мл, а уровень секреторного иммуноглобулина А в назальном секрете ниже 52,8 мг/л, подтверждается диагноз аллергический ринит.
- 3.4 Если результаты кожных скарификационных тестов отрицательные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови выше 51,6 МЕ/мл, в назальном секрете ниже 0,5 МЕ/мл, а уровень секреторного иммуноглобулина А в назальном секрете выше 52,8 мг/л, диагноз аллергический ринит не подтверждается.
- 3.5 Если результаты кожных скарификационных тестов отрицательные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови ниже 51,6 МЕ/мл, в назальном секрете выше 0,5 МЕ/мл, а уровень секреторного иммуноглобулина А в назальном секрете ниже 52,8 мг/л, подтверждается диагноз аллергический ринит.
- 3.6 Если результаты кожных скарификационных тестов отрицательные, уровень общего иммуноглобулина Е в сыворотке крови ниже 51,6 МЕ/мл, в назальном секрете выше 0,5 МЕ/мл, а уровень секреторного

иммуноглобулина А в назальном секрете выше 52,8 мг/л, диагноз аллергический ринит не подтверждается.

Разработанный алгоритм представлен на рисунке 1.

Возможные ошибки, осложнения и пути их устранения

Возможные ошибки: нарушение температурного режима при хранении и транспортировке биоматериала; использование реактивов с истекшим сроком годности.

Возможные осложнения: отсутствуют.

Пациент с клиническими проявлениями АР

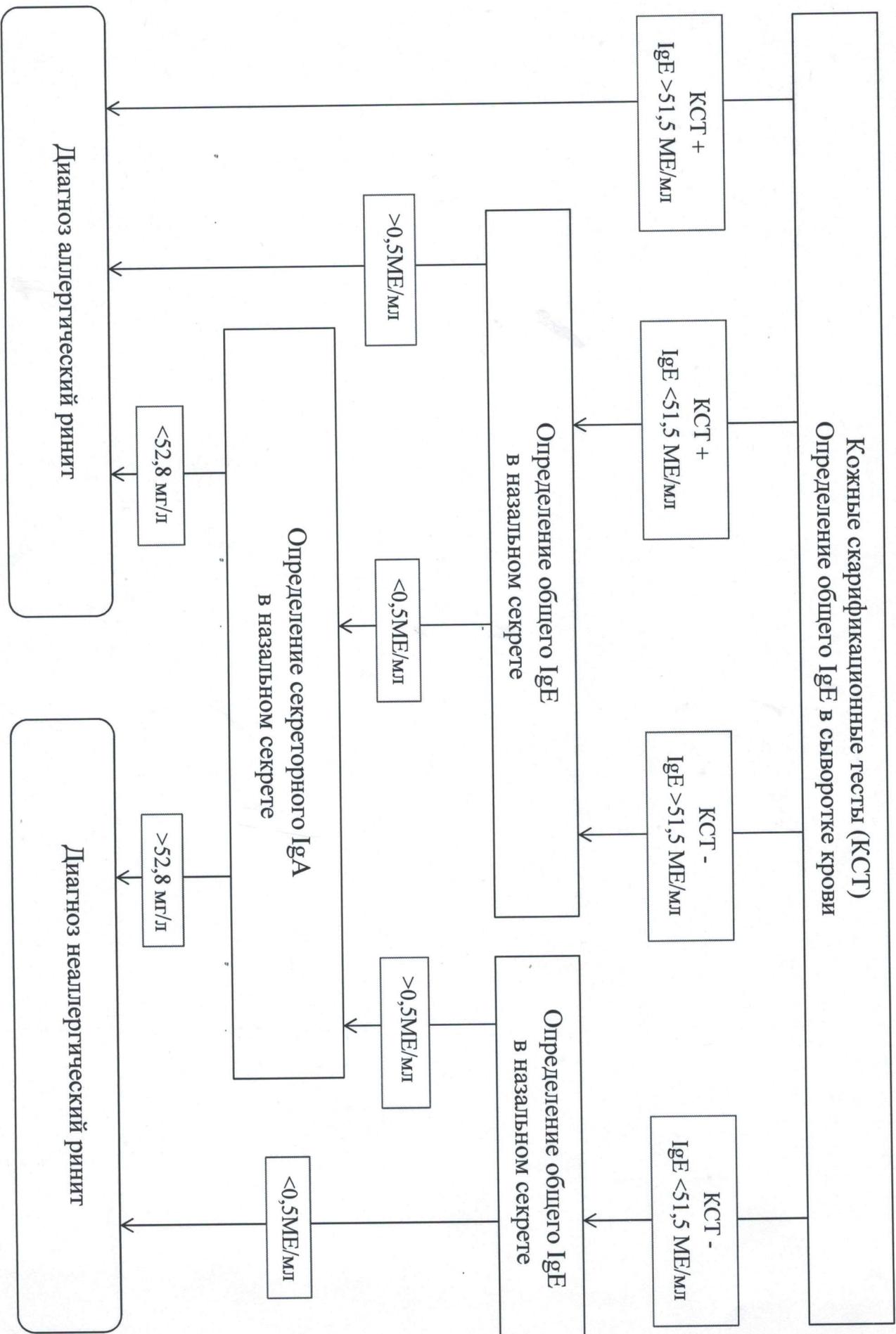


Рисунок 1 – Алгоритм диагностики аллергического ринита