

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

29 февраля 2024 г. № 38

Об утверждении клинического протокола

На основании абзаца девятого части первой статьи 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении», подпункта 8.3 пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь **ПОСТАНОВЛЯЕТ:**

1. Утвердить клинический протокол «Диагностика и лечение пациентов (детское население) с целиакией при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях» (прилагается).

2. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

Министр

А.В.Ходжаев

СОГЛАСОВАНО

Брестский областной
исполнительный комитет

Витебский областной
исполнительный комитет

Гомельский областной
исполнительный комитет

Гродненский областной
исполнительный комитет

Минский городской
исполнительный комитет

Минский областной
исполнительный комитет

Могилевский областной
исполнительный комитет

УТВЕРЖДЕНО

Постановление
Министерства здравоохранения
Республики Беларусь
29.02.2024 № 38

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ

«Диагностика и лечение пациентов (детское население) с целиакией при оказании медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях»

ГЛАВА 1

ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Настоящий клинический протокол устанавливает общие требования к объемам медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях при диагностике и лечении пациентов (детское население) с целиакией (шифр по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра – K90.0 Целиакия).

2. Требования настоящего клинического протокола являются обязательными для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих медицинскую деятельность в порядке, установленном законодательством о здравоохранении.

3. Для целей настоящего клинического протокола используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь от 20 июля 2006 г. № 161-З «Об обращении лекарственных средств», Законом Республики Беларусь от 19 ноября 1993 г. № 2570-ХІІ «О правах ребенка», а также следующие термины и их определения:

безглютеновая диета (аглиадиновая диета, аглютеновая диета) – элиминационная диетотерапия с полным исключением из рациона питания пищевых продуктов, содержащих глютен или его следы (скрытый глютен);

глиадины – полипептидные цепи с высоким содержанием глутамина и пролина, что обуславливает их устойчивость к воздействию всех желудочных, панкреатических и кишечных протеиназ; их гомологи присутствуют во всех зерновых, токсичных при целиакии, и отсутствуют в нетоксичных злаках;

глютен – общее название растворимых в этаноле белков эндосперма зерна пшеницы (глиадины), ржи (секалины) и ячменя (гордеины);

проламины – группа спирторастворимых белков, содержащихся в эндосперме зерна злаков;

целиакия – иммуноопосредованное системное заболевание, индуцируемое глютеном пшеницы и проламинами родственных зерновых у генетически предрасположенных индивидуумов, для которого характерно наличие глютен-зависимых и (или) глютен-независимых клинических проявлений, специфических аутоантител, наличие гаплотипов HLA-DQ2 и (или) HLA-DQ8 и энтеропатии;

эндосперм – ткань, окружающая развивающийся зародыш в семени, обеспечивающая его питательными веществами.

4. Настоящий клинический протокол включает базовый перечень медицинских услуг, медицинских вмешательств для диагностики целиакии (клинические диагностические мероприятия, лабораторные и инструментальные диагностические исследования), которые позволяют установить и подтвердить диагноз. В каждой конкретной ситуации в интересах пациента при наличии медицинских показаний (по жизненным показаниям, с учетом индивидуальной непереносимости и (или) чувствительности) решением врачебного консилиума объем диагностики и лечения может быть расширен с использованием других методов, не включенных в настоящий клинический протокол.

5. Для лечения целиакии пациентам назначается безглютеновая диета; в качестве симптоматического лечения рекомендованы базовые схемы фармакотерапии, включающие основные фармакотерапевтические группы лекарственных препаратов (далее – ЛП).

6. ЛП и медицинские изделия назначают и применяют с учетом всех индивидуальных особенностей пациента (медицинских противопоказаний, аллергологического и фармакологического анамнезов) и клинико-фармакологической характеристики ЛП и медицинских изделий.

7. Применение ЛП осуществляется по медицинским показаниям в соответствии с инструкцией по медицинскому применению (листком-вкладышем). Допускается включение в схему лечения ЛП по медицинским показаниям, не предусмотренным в инструкции по медицинскому применению (листке-вкладыше), дополнительно указываются особые условия назначения, способ применения, доза, длительность и кратность приема. По решению врачебного консилиума объем лечения может быть расширен с использованием других методов, не включенных в настоящий клинический протокол.

ГЛАВА 2

ДИАГНОСТИКА ЦЕЛИАКИИ

8. Обязательные клинические диагностические мероприятия при обращении пациента за медицинской помощью при подозрении на целиакию:

сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания с акцентом на ассоциацию клинических проявлений заболевания с введением в питание глютенсодержащих пищевых продуктов в раннем возрасте, наличие пищевой аллергии, наличие родственников 1 и 2 степени родства с установленным диагнозом целиакия;

проведение общего осмотра с оценкой данных антропометрии;

сбор анамнеза на наличие наследственной отягощенности по иммунопатологии и онкопатологии органов пищеварения, воспалительным заболеваниям кишечника.

9. Целиакия должна быть исключена пациентам, имеющим следующие клинические состояния, симптомы и (или) ассоциированные заболевания (пациенты из группы риска по развитию целиакии):

хроническая или рецидивирующая диарея;

персистирующие диспепсические нарушения, включая тошноту или рвоту, абдоминальные боли;

хронический запор, резистентный к терапии;

рецидивирующее течение ректального пролапса;

отставание в физическом развитии, потеря веса, задержка роста, низкорослость;

задержка полового развития, аменорея;

рефрактерная к терапии дефицитная анемия;

остеопения, остеопороз, спонтанные переломы;

рецидивирующий афтозный стоматит;

герпетиформный дерматит;

повышение активности печеночных ферментов неясного генеза;

родные братья и сестры в возрасте до 18 лет пациента с целиакией;

сахарный диабет I типа;

первичный билиарный цирроз;

аутоиммунный гепатит;

аутоиммунный холангит.

10. Обязательными диагностическими мероприятиями являются:

лабораторные диагностические исследования:

общий анализ крови (далее – ОАК);

общий анализ мочи (далее – ОАМ);

копрологическое исследование;

определение уровня общих сывороточных иммуноглобулинов (IgA, IgG, IgM);

биохимическое исследование крови (далее – БИК) с определением билирубина, аспаратаминотрансферазы (далее – АсАТ), аланинаминотрансферазы (далее – АлАТ), щелочной фосфатазы, гамма-глутамилтранспептидазы, общего белка, глюкозы, холестерина, железа, ферритина, кальция;

серологический скрининг на целиакию с определением уровня IgG к диамирированному глиадину или к глиадину, уровня IgA к тканевой трансглутаминазе (выполняется в областных (г. Минск) и республиканских организациях здравоохранения);

определение уровня общего 25-гидроксивитамина D в крови;

инструментальные диагностические исследования:

ультразвуковое исследование (далее – УЗИ) органов брюшной полости (далее – ОБП);

эзофагогастродуоденоскопия (далее – ЭГДС) с биопсией из луковицы двенадцатиперстной кишки (далее – ДПК) (2 фрагмента) и постбульбарного отдела (2–3 фрагмента);

электрокардиограмма;

рентгеновская денситометрия пациентам с впервые верифицированным диагнозом и далее с кратностью 1 раз в год (при наличии медицинских показаний – чаще, с минимальным интервалом между денситометрическими исследованиями у пациентов не менее 6 месяцев);

консультация врача-детского эндокринолога.

11. Дополнительные диагностические исследования:

БИК: альбумин, фосфор, витамин B12, фолиевая кислота, натрий, калий, хлор;

исследование показателей гемостаза: определение активированного частичного тромбопластинового времени, расчет международного нормализованного отношения, определение концентрации фибриногена;

иммунограмма (выполняется в областных (г. Минск) и республиканских организациях здравоохранения);

общий IgE (выполняется в областных (г. Минск) и республиканских организациях здравоохранения);

специфические IgE к глютенсодержащим злаковым (выполняется в областных (г. Минск) и республиканских организациях здравоохранения);

специфические IgE к пищевым аллергенам (выполняется в областных (г. Минск) и республиканских организациях здравоохранения);

специфические IgE к ингаляционным аллергенам (выполняется в областных (г. Минск) и республиканских организациях здравоохранения);

антитела к эндомизию (при сомнительных результатах других исследований);

анализ кала на токсины *Clostridioides difficile*;

анализ кала на яйца гельминтов, лямблиоз, амебиаз;

трансабдоминальное УЗИ кишечника;

генетическое исследование для выявления наличия у пациента характерных аллелей HLA-DQ2/DQ8 (для исключения целиакии при сомнительных результатах других исследований);

УЗИ щитовидной железы;

УЗИ сердца;

консультация врача-аллерголога-иммунолога, врача-генетика, врача-дерматовенеролога.

12. Обследование пациента с подозрением на целиакию должно быть проведено на фоне глютенсодержащей диеты. Назначение безглютеновой диеты *ex juvantibus* при отсутствии серологического и морфологического подтверждения (без забора крови на серологические маркеры заболевания и (или) проведения эзофагогастродуоденоинтестиноскопии с биопсией до начала безглютеновой диеты) затрудняет верификацию диагноза и требует проведения глютенной провокации в последующем.

13. При направлении пациента для проведения плановой ЭГДС учитывается наличие у него клинических симптомов целиакии или ассоциированного с целиакией заболевания; при их наличии до обследования на серологические маркеры целиакии проводится биопсия из луковицы ДПК (2 фрагмента) и постбульбарного отдела (2–3 фрагмента), что указывается в направлении на ЭГДС.

14. Отрицательные показатели серологического скрининга не являются основанием для отказа от биопсии у пациентов с клиническими симптомами целиакии.

15. Диагноз целиакии верифицируют по:

данным анамнеза;

данным клинических проявлений;

положительным результатам серологических маркеров;

гистологической диагностике, основанной на оценке структурных изменений в биоптатах слизистой оболочки тонкой кишки.

По решению врачебного консилиума в индивидуальном порядке возможна верификация диагноза без проведения гистологической диагностики по данным анамнеза, клинических проявлений, положительных результатах серологических маркеров (уровень антител к тканевой трансглутаминазе выше верхней границы референтного интервала в 10 и более раз, положительный титр антител к эндомизию), наличии характерных аллелей HLA DQ2 или DQ8 согласно приложению 1.

16. Клинические критерии целиакии включают типичные и (или) атипичные проявления:

16.1. типичные проявления целиакии:

гастроинтестинальные симптомы – изменение характера стула (поносы, полифекалия, запоры), нарушение аппетита, боли в животе, стеаторея, метеоризм, рвота, увеличение

окружности живота у пациентов раннего возраста, ректальный пролапс, синдром мальабсорбции;

неспецифические симптомы – задержка темпов физического развития, отставание в физическом развитии, потеря массы тела, задержка роста, низкорослость, утрата ранее приобретенных навыков психомоторного развития, утомляемость, хроническая усталость, эмоциональная лабильность, метаболические и обменные нарушения;

16.2. атипичные проявления целиакии:

изменения со стороны кожи, слизистых, полости рта – герпетиформный дерматит, алопеция, витилиго, фолликулярный кератоз, атопический дерматит, афтозный стоматит, хейлиты, множественный кариес, дефект зубной эмали;

гастроинтестинальные симптомы – повышение печеночных трансаминаз неустоановленного генеза;

гематологические проявления – кровотечения, анемия;

изменения со стороны костно-суставной системы – боли в костях, суставах, остеопения или остеопороз, переломы при неадекватной нагрузке, артриты;

психоневрологические проявления – головные боли, нарушения сна, депрессия, полинейропатия, мозжечковая атаксия, мигрень, эпилепсия;

нарушения репродуктивной функции – задержка полового развития, аменорея;

наличие ассоциированных с целиакией заболеваний (аутоиммунные, генетические) – сахарный диабет I типа, аутоиммунный тиреоидит, болезнь Аддисона, первичный билиарный цирроз, аутоиммунный гепатит, аутоиммунный холангит, селективный дефицит IgA, синдром Шегрена, синдром Шерешевского-Тернера, синдром Дауна, синдром Вильмса.

17. Серологические критерии целиакии: положительные результаты тестов на наличие антител к тканевой трансглутаминазе IgA (у пациентов с селективным дефицитом IgA – положительные результаты тестов на наличие антител к тканевой трансглутаминазе IgG) и (или) антител к глиадину или диамицированному глиадину.

18. Эндоскопические критерии целиакии:

при рутинной эндоскопии без увеличения – возможны эндоскопическая норма или неспецифические изменения в виде мозаичного рисунка слизистой оболочки тонкой кишки, глубоких борозд на поверхности, фестончатости дуоденальных складок, нодулярности, уменьшения количества или исчезновения дуоденальных складок, визуализация подслизистых сосудов;

при эндоскопии с увеличением: укорочение и (или) притупление ворсинок, диффузное или очаговое отсутствие ворсинок.

19. Гистологические критерии целиакии (определяются на правильно ориентированных срезах): интраэпителиальный лимфоцитоз, гиперплазия крипт, атрофия ворсинок (частичная, тотальная или субтотальная), воспалительная инфильтрация собственной пластинки слизистой оболочки с преобладанием плазматических клеток, иногда – с примесью эозинофилов и (или) нейтрофилов.

20. Иммуногенетические критерии целиакии:

выявление при генетическом исследовании аллелей HLA DQ2 или DQ8 не свидетельствует о наличии заболевания, а позволяет отнести пациента в группу генетического риска;

отсутствие при генетическом исследовании аллелей генов HLA-DQ2/DQ8 с высокой вероятностью исключает целиакию (в том числе серонегативную).

21. Ответ на безглютеновую диету (клинический, серологический и гистологический) для подтверждения диагноза целиакии оценивается только при сомнительных серологических и гистологических критериях при первичной диагностике или проведении глютенотной провокации.

22. Классификация целиакии:

22.1. гистологическая классификация целиакии по Marsh-Oberhuber:

Marsh 0: нормальная слизистая оболочка;

Marsh I: повышенная инфильтрация эпителия ворсинок межэпителиальными лимфоцитами (далее – МЭЛ);

Marsh II: повышенная инфильтрация эпителия ворсинок МЭЛ, гиперплазия крипт, повышение плазмоцитарной инфильтрации собственной пластинки;

Marsh IIIA: частичная атрофия ворсинок, гиперплазия крипт;

Marsh IIIB: субтотальная атрофия ворсинок, гиперплазия крипт;

Marsh IIIC: тотальная атрофия ворсинок, гиперплазия крипт;

22.2. по клинической форме:

типичная (симптомная): клиническая картина синдрома мальабсорбции и (или) другие клинические проявления в сочетании с положительными серологическими и гистологическими критериями (Marsh II–III);

атипичная (бессимптомная): клиническая картина мальабсорбции отсутствует, преобладают другие клинические проявления или клинические проявления отсутствуют, имеются положительные серологические и гистологические критерии (Marsh II–III), диагноз чаще всего устанавливается в ходе скрининговых исследований пациентов из групп риска;

рефрактерная (обычно связана с развитием осложнений целиакии – коллагенозной спру, язвенного еюноилеита, ассоциированной с энтеропатией Т-клеточной лимфомы; аденокарциномы тонкой кишки; целиакиевого криза; аутоиммунных заболеваний): имеются убедительные клинические, серологические и гистологические признаки целиакии, но нет ответа на безглютеновую диету в течение 12 месяцев.

23. По данным лабораторных и инструментальных исследований диагностируют периоды заболевания:

активный период – устанавливается в случае впервые выявленного заболевания пациентам с положительными серологическими и гистологическими маркерами заболевания, а также пациентам с верифицированным ранее диагнозом целиакии со стажем заболевания более 1–1,5 лет, не соблюдающим или нарушающим безглютеновую диету, употребляющим продукты, содержащие «скрытый» глютен (низкая приверженность или низкий комплаенс к соблюдению безглютеновой диеты), что подтверждается серологическими маркерами и (или) морфобиопсией;

период неполной ремиссии (начальная ремиссия) – устанавливается через 3–6 месяцев после назначения строгой безглютеновой диеты; отмечается уменьшение выраженности основных симптомов, снижение титров специфических антител при наличии определенных признаков атрофической энтеропатии в слизистой оболочке тонкой кишки (далее – СОТК);

период полной ремиссии (клинико-серологическая, морфологическая ремиссия, что подтверждается серологическими маркерами и (или) морфобиопсией) – устанавливается не ранее чем через 1–1,5 года от начала строгой безглютеновой диеты.

24. Трактовка результатов исследований:

24.1. диагностические критерии целиакии – наличие серологических маркеров целиакии (в первую очередь положительные результаты тестов на наличие IgA к тканевой трансглутаминазе), в сочетании с морфологическими признаками атрофии слизистой оболочки тонкой кишки (Marsh II–III);

24.2. повышенный уровень серологических маркеров в отсутствие атрофии (Marsh 0–I) не является достаточным основанием для установления диагноза целиакии;

24.3. при наличии атрофии и нормальном уровне серологических маркеров проводится дифференциальная диагностика с серонегативной целиакией и другими заболеваниями, сопровождаемыми атрофией СОТК; в индивидуальном порядке решается вопрос о назначении безглютеновой диеты с последующей оценкой гистологических изменений; нормализация гистологической картины на фоне безглютеновой диеты свидетельствует в пользу целиакии;

24.4. если получены отрицательные результаты серологических маркеров целиакии и отсутствуют морфологические признаки атрофии СОТК (Marsh II–III) диагноз целиакии на момент исследования исключают.

25. При формулировке диагноза целиакии указывают нозологию, клиническую форму, период, гистологическую стадию в соответствии с гистологической классификацией целиакии по Marsh-Oberhuber; осложнения; стаж заболевания.

ГЛАВА 3

ЛЕЧЕНИЕ ЦЕЛИАКИИ

26. Цель лечения целиакии – индукция клинической ремиссии (отсутствие глютен-зависимых симптомов), серологической ремиссии (нормализация уровня изначально повышенных серологических маркеров целиакии) и гистологической ремиссии (восстановление слизистой оболочки до стадий Marsh 0 – Marsh I); поддержание ремиссии; профилактика осложнений; коррекция сопутствующих нарушений и осложнений.

27. Медицинские показания для госпитализации:

диагностика, дифференциальная диагностика, контроль активности заболевания при невозможности выполнить обследования и лечение в амбулаторных условиях;

наличие сопутствующих заболеваний и состояний, которые являются основанием для госпитализации;

проведение глютенотестирования;

осложнения целиакии или подозрение на них.

28. Основной метод лечения целиакии и профилактики ее осложнений – строгая пожизненная безглютеновая диета. Из пищевого рациона полностью исключаются пшеница, рожь, ячмень и продукты, содержащие указанные злаки в любом количестве. Исключение овса из диеты решается в индивидуальном порядке. Может быть включен в рацион специальный безглютеновый овес, выращенный и обработанный в условиях, исключающих контаминацию глютенем.

Нетоксичными злаками при целиакии являются рис, гречиха, кукуруза, пшено, амарант, киноа, монгина, чумиза, саго, сорго, тефф при условии отсутствия загрязнения (контаминации) их глютенем в процессе сбора урожая, транспортировки, складирования и переработки. Безопасными являются мука и крахмалы, приготовленные из корнеплодов (картофеля, маниоки, тапиоки, батата), бобовых (бобов, фасоли, гороха, сои), различных орехов.

При занятиях физической культурой и спортом пациентам с целиакией могут быть рекомендованы среднесуточные нагрузки в соответствии с энерготратами согласно приложениям 2–8.

29. Физиотерапевтическое и симптоматическое лечение назначается по медицинским показаниям.

30. Эффективность лечения целиакии контролируется:

по клиническому ответу (уменьшение (исчезновение) клинических проявлений): обследование в сроки 1 месяц и более после начала соблюдения безглютеновой диеты;

по серологическому ответу (снижение, а затем нормализация уровня серологических маркеров целиакии): серологическое исследование проводится в сроки от 3 до 6 месяцев после начала соблюдения безглютеновой диеты, далее – не менее 1 раза в год;

по морфологическому ответу (восстановление гистологической картины слизистой оболочки): контрольное исследование проводится не ранее чем через 1–1,5 года от начала безглютеновой диеты.

Отсутствие клинического эффекта в течение 6 месяцев после начала безглютеновой диеты может быть связано с несоблюдением диеты, употреблением пищевых продуктов, содержащих «скрытый» глютен, наличием других сопутствующих заболеваний или состояний.

Сроки выполнения контрольной ЭГДС решаются в индивидуальном порядке, но не менее 1 раза в 4 года.

ГЛАВА 4

ПРОФИЛАКТИКА, МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ЦЕЛИАКИЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ

31. Основные профилактические мероприятия при целиакии направлены на:

ведение здорового образа жизни;

организацию питания пациента с соблюдением безглютеновой диеты в соответствии с возрастом и принципов здорового питания, при наличии медицинских показаний – дополнительная элиминация других пищевых продуктов;

выполнение рекомендаций медицинских работников.

32. При распределении пациентов в группы физической культуры руководствуются Инструкцией о порядке распределения обучающихся в основную, подготовительную, специальную медицинскую группы, группу лечебной физической культуры, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 9 июня 2014 г. № 38.

Пациентам с целиакией может быть рекомендовано следующее распределение в группы физической культуры:

в активной стадии заболевания – перевод в группу лечебной физической культуры или специальную медицинскую группу до выхода в ремиссию;

в стадии ремиссии – перевод в специальную медицинскую группу физической культуры;

перевод пациентов в стадии ремиссии в подготовительную или основную группу решается врачебным консилиумом в индивидуальном порядке.

33. Медицинская реабилитация: проводится в период ремиссии в санаторно-курортных организациях гастроэнтерологического профиля.

34. Кратность медицинских осмотров врачами-специалистами амбулаторно-поликлинической организации по месту жительства при медицинском наблюдении пациентов с целиакией определяется клиническим состоянием пациента, но не менее:

врач-педиатр участковый (врач-педиатр, врач общей практики):

в первый год медицинского наблюдения – 1 раз в 3 месяца (в первые 6 месяцев медицинского наблюдения законными представителями пациента (родителями, усыновителями (удочерителями), опекунами, попечителями) ведется пищевой дневник и при медицинских осмотрах проводится его анализ на предмет строгости соблюдения безглютеновой диеты); далее – 1 раз в год;

врач-гастроэнтеролог – в первый год медицинского наблюдения – 1 раз в 6 месяцев; далее – 1 раз в год, по медицинским показаниям – чаще;

врач-детский эндокринолог – 1 раз в год.

По медицинским показаниям – консультации других врачей-специалистов в зависимости от наличия клинических проявлений, органических поражений, сопутствующих заболеваний.

35. Перечень диагностических исследований, необходимых для контроля за течением заболеванием:

серологическое исследование на целиакию (уровень антител к диамицированному глиадину или антител к глиадину IgG, антител к тканевой трансглутаминазе классов IgA (для пациентов с селективным дефицитом иммуноглобулинов А – определение антител к тканевой трансглутаминазе классов IgG) проводится в сроки от 3 до 6 месяцев после начала соблюдения безглютеновой диеты, далее – не менее 1 раза в год, по медицинским показаниям – чаще;

ОАК – по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в 6 месяцев в первый год после установления диагноза; далее – не менее 1 раза в год;

БИК – по медицинским показаниям, но не менее 1 раза в 6 месяцев в первый год после установления диагноза, далее в последующие годы – не менее 1 раза в год с исследованием показателей билирубина, АсАТ, АлАТ, общего белка, С-реактивного белка, мочевины, креатинина, глюкозы, амилазы, железа, ферритина (перечень показателей может быть изменен в зависимости от клинического состояния пациента);

ОАМ – 1 раз в год;

УЗИ ОБП – 1 раз в год; по медицинским показаниям – чаще;

ЭГДС – кратность определяется медицинскими показаниями, но не менее 1 раза в 4 года.

36. Критерии эффективности лечения и медицинского наблюдения пациента с целиакией:

строгое соблюдение пациентом безглютеновой диеты с выходом в ремиссию;

отсутствие прогрессирования заболевания и осложнений.

37. Медицинское наблюдение осуществляется до достижения пациентом восемнадцати лет.

Приложение 1
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(детское население) с целиакией
при оказании медицинской
помощи в амбулаторных
и стационарных условиях»

Варианты HLA-DQ2/DQ8 генотипа у пациентов с целиакией

№ п/п	Гаплотип		Кодирующие аллели
1	DQ2		
1.1	DQ2	2.5	DQA1*0501 (0505) / DQB1*0201 (0202)
1.2		2.2	DQA1*0201 / DQB1*0202 (0201)
2	DQ8		DQA1*0301 / DQB1*0302
3	DQ7		DQA1*0505 (0501) / DQB1*0301

Приложение 2
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(детское население) с целиакией
при оказании медицинской
помощи в амбулаторных
и стационарных условиях»

**Примерный безглютеновый среднесуточный набор пищевых продуктов
(энергетическая ценность 2400–2600 ккал)**

№ п/п	Наименование пищевых продуктов	Нетто, г, мл
1	Полуфабрикат бескостный, говядина 1-й категории, свинина мясная, птица (цыплята-бройлеры 1-го сорта потрошенные)	105
2	Рыба, рыбопродукты неразделанная потрошенная, обезглавленная филе, выпускаемое промышленностью	55
3	Овощи свежие, соленые, консервированные (в том числе, зеленый горошек, кукуруза, морская капуста, другие), зелень	280
4	Хлебобулочные изделия безглютеновые	80
5	Хлеб безглютеновый (из муки высшего сорта)	150
6	Мука кукурузная/рисовая/гречневая	15
7	Крупы, макаронные изделия безглютеновые, бобовые	60
8	Картофель	188
9	Фрукты свежие	185
10	Сухофрукты, плоды шиповника сушеные	15
11	Соки фруктовые, овощные	200
12	Сахар, повидло, джем, варенье	55
13	Кофейный напиток, какао	1,2
14	Чай	0,4
15	Вареные колбасные безглютеновые изделия	15
16	Молоко, кефир, йогурт	450
17	Творог	50
18	Сметана	10
19	Сыр	10
20	Масло сливочное	30
21	Масло растительное	15
22	Яйцо	40
23	Соль	5
24	Кондитерские изделия безглютеновые	15
25	ИТОГО	
25.1	Энергия, ккал	2550
25.2	Белки, г	97

25.3	Жиры, г	88
25.4	Углеводы, г	336

Приложение 3
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(детское население) с целиакией
при оказании медицинской
помощи в амбулаторных
и стационарных условиях»

**Примерный безглютеновый среднесуточный набор пищевых продуктов
(энергетическая ценность 2700–2900 ккал)**

№ п/п	Наименование пищевых продуктов	Нетто, г, мл
1	Полуфабрикат бескостный, говядина 1-й категории, свинина мясная, птица (цыплята-бройлеры 1-го сорта потрошенные)	115
2	Рыба, рыбопродукты неразделанная потрошенная, обезглавленная филе, выпускаемое промышленностью	70
3	Овощи свежие, соленые, консервированные (в том числе, зеленый горошек, кукуруза, морская капуста, другие), зелень	300
4	Хлебобулочные изделия безглютеновые	100
5	Хлеб безглютеновый (из муки высшего сорта)	175
6	Мука кукурузная/рисовая/гречневая	20
7	Крупы, макаронные изделия безглютеновые, бобовые	65
8	Картофель	188
9	Фрукты свежие	185
10	Сухофрукты, плоды шиповника сушеные	15
11	Соки фруктовые, овощные	200
12	Сахар, повидло, джем, варенье	55
13	Кофейный напиток, какао	1,2
14	Чай	0,4
15	Вареные колбасные безглютеновые изделия	15
16	Молоко, кефир, йогурт	465
17	Творог	55
18	Сметана	10
19	Сыр	10
20	Масло сливочное	30
21	Масло растительное	15
22	Яйцо	40
23	Соль	5
24	Кондитерские изделия безглютеновые	15
25	ИТОГО	
25.1	Энергия, ккал	2735
25.2	Белки, г	107
25.3	Жиры, г	91
25.4	Углеводы, г	365

Приложение 4
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(детское население) с целиакией
при оказании медицинской
помощи в амбулаторных
и стационарных условиях»

**Примерный безглютеновый среднесуточный набор пищевых продуктов
(энергетическая ценность 3000–3200 ккал)**

№ п/п	Наименование пищевых продуктов	Нетто, г, мл
----------	--------------------------------	--------------

1	Полуфабрикат бескостный, говядина 1-й категории, свинина мясная, птица (цыплята-бройлеры 1-го сорта потрошенные)	130
2	Рыба, рыбопродукты неразделанная потрошенная, обезглавленная филе, выпускаемое промышленностью	75
3	Овощи свежие, соленые, консервированные (в том числе, зеленый горошек, кукуруза, морская капуста, другие), зелень	350
4	Хлебобулочные изделия безглютеновые	120
5	Хлеб безглютеновый (из муки высшего сорта)	200
6	Мука кукурузная/рисовая/гречневая	20
7	Крупы, макаронные изделия безглютеновые, бобовые	80
8	Картофель	200
9	Фрукты свежие	200
10	Сухофрукты, плоды шиповника сушеные	25
11	Соки фруктовые, овощные	200
12	Сахар, повидло, джем, варенье	65
13	Кофейный напиток, какао	1,2
14	Чай	0,4
15	Вареные колбасные безглютеновые изделия	20
16	Молоко, кефир, йогурт	480
17	Творог	60
18	Сметана	10
19	Сыр	10
20	Масло сливочное	35
21	Масло растительное	20
22	Яйцо	40
23	Соль	5
24	Кондитерские изделия безглютеновые	25
25	ИТОГО	
25.1	Энергия, ккал	3150
25.2	Белки, г	120
25.3	Жиры, г	106
25.4	Углеводы, г	426

Приложение 5
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(детское население) с целиакией
при оказании медицинской
помощи в амбулаторных
и стационарных условиях»

**Примерный безглютеновый среднесуточный набор пищевых продуктов
(энергетическая ценность 3300–3500 ккал)**

№ п/п	Наименование пищевых продуктов	Нетто, г, мл
1	Полуфабрикат бескостный, говядина 1-й категории, свинина мясная, птица (цыплята-бройлеры 1-го сорта потрошенные)	145
2	Рыба, рыбопродукты неразделанная потрошенная, обезглавленная филе, выпускаемое промышленностью	80
3	Овощи свежие, соленые, консервированные (в том числе, зеленый горошек, кукуруза, морская капуста, другие), зелень	350
4	Хлебобулочные изделия безглютеновые	150
5	Хлеб безглютеновый (из муки высшего сорта)	235
6	Мука кукурузная/рисовая/гречневая	25
7	Крупы, макаронные изделия безглютеновые, бобовые	90
8	Картофель	200
9	Фрукты свежие	200
10	Сухофрукты, плоды шиповника сушеные	25
11	Соки фруктовые, овощные	200
12	Сахар, повидло, джем, варенье	75
13	Кофейный напиток, какао	1,2
14	Чай	0,4

15	Вареные колбасные безглютеновые изделия	20
16	Молоко, кефир, йогурт	480
17	Творог	65
18	Сметана	15
19	Сыр	10
20	Масло сливочное	35
21	Масло растительное	20
22	Яйцо	40
23	Соль	7
24	Кондитерские изделия безглютеновые	30
25	ИТОГО	
25.1	Энергия, ккал	3445
25.2	Белки, г	130
25.3	Жиры, г	110
25.4	Углеводы, г	480

Приложение 6
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(детское население) с целиакией
при оказании медицинской
помощи в амбулаторных
и стационарных условиях»

**Примерный безглютеновый среднесуточный набор пищевых продуктов
(энергетическая ценность 3600–3800 ккал)**

№ п/п	Наименование пищевых продуктов	Нетто, г, мл
1	Полуфабрикат бескостный, говядина 1-й категории, свинина мясная, птица (цыплята-бройлеры 1-го сорта потрошенные)	160
2	Рыба, рыбопродукты неразделанная потрошенная, обезглавленная филе, выпускаемое промышленностью	85
3	Овощи свежие, соленые, консервированные (в том числе, зеленый горошек, кукуруза, морская капуста, другие), зелень	370
4	Хлебобулочные изделия безглютеновые	170
5	Хлеб безглютеновый (из муки высшего сорта)	240
6	Мука кукурузная/рисовая/гречневая	25
7	Крупы, макаронные изделия безглютеновые, бобовые	100
8	Картофель	220
9	Фрукты свежие	200
10	Сухофрукты, плоды шиповника сушеные	25
11	Соки фруктовые, овощные	200
12	Сахар, повидло, джем, варенье	75
13	Кофейный напиток, какао	1,2
14	Чай	0,4
15	Вареные колбасные безглютеновые изделия	20
16	Молоко, кефир, йогурт	480
17	Творог	70
18	Сметана	15
19	Сыр	10
20	Масло сливочное	40
21	Масло растительное	20
22	Яйцо	40
23	Соль	7
24	Кондитерские изделия безглютеновые	35
25	ИТОГО	
25.1	Энергия, ккал	3645
25.2	Белки, г	138
25.3	Жиры, г	118
25.4	Углеводы, г	505

Приложение 7
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(детское население) с целиакией
при оказании медицинской
помощи в амбулаторных
и стационарных условиях»

**Примерный безглютеновый среднесуточный набор пищевых продуктов
(энергетическая ценность 3900–4100 ккал)**

№ п/п	Наименование пищевых продуктов	Нетто, г, мл
1	Полуфабрикат бескостный, говядина 1-й категории, свинина мясная, птица (цыплята-бройлеры 1-го сорта потрошенные)	180
2	Рыба, рыбопродукты неразделанная потрошенная, обезглавленная филе, выпускаемое промышленностью	90
3	Овощи свежие, соленные, консервированные (в том числе, зеленый горошек, кукуруза, морская капуста, другие), зелень	380
4	Хлебобулочные изделия безглютеновые	190
5	Хлеб безглютеновый (из муки высшего сорта)	240
6	Мука кукурузная/рисовая/гречневая	35
7	Крупы, макаронные изделия безглютеновые, бобовые	105
8	Картофель	230
9	Фрукты свежие	350
10	Сухофрукты, плоды шиповника сушеные	30
11	Соки фруктовые, овощные	250
12	Сахар, повидло, джем, варенье	75
13	Кофейный напиток, какао	1,2
14	Чай	0,4
15	Вареные колбасные безглютеновые изделия	25
16	Молоко, кефир, йогурт	500
17	Творог	75
18	Сметана	20
19	Сыр	15
20	Масло сливочное	45
21	Масло растительное	20
22	Яйцо	40
23	Соль	7
24	Кондитерские изделия безглютеновые	35
25	ИТОГО	
25.1	Энергия, ккал	3980
25.2	Белки, г	151
25.3	Жиры, г	130
25.4	Углеводы, г	550

Приложение 8
к клиническому протоколу
«Диагностика и лечение пациентов
(детское население) с целиакией
при оказании медицинской
помощи в амбулаторных
и стационарных условиях»

**Примерный безглютеновый среднесуточный набор пищевых продуктов
(энергетическая ценность 4400–4700 ккал)**

№ п/п	Наименование пищевых продуктов	Нетто, г, мл
1	Полуфабрикат бескостный, говядина 1-й категории, свинина мясная, птица (цыплята-бройлеры 1-го сорта потрошенные)	245

2	Рыба, рыбопродукты неразделанная потрошенная, обезглавленная филе, выпускаемое промышленностью	100
3	Овощи свежие, соленые, консервированные (в том числе, зеленый горошек, кукуруза, морская капуста, другие), зелень	400
4	Хлебобулочные изделия безглютеновые	250
5	Хлеб безглютеновый (из муки высшего сорта)	250
6	Мука кукурузная/рисовая/гречневая	40
7	Крупы, макаронные изделия безглютеновые, бобовые	125
8	Картофель	250
9	Фрукты свежие	350
10	Сухофрукты, плоды шиповника сушеные	30
11	Соки фруктовые, овощные	300
12	Сахар, повидло, джем, варенье	90
13	Кофейный напиток, какао	1,2
14	Чай	0,4
15	Вареные колбасные безглютеновые изделия	40
16	Молоко, кефир, йогурт	600
17	Творог	80
18	Сметана	25
19	Сыр	20
20	Масло сливочное	50
21	Масло растительное	25
22	Яйцо	60
23	Соль	7
24	Кондитерские изделия безглютеновые	40
25	ИТОГО	
25.1	Энергия, ккал	4675
25.2	Белки, г	180
25.3	Жиры, г	155
25.4	Углеводы, г	635