

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

2019 г.

Регистрационный № 100 - 0619



**МЕТОД ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В
ОКОЛОУШНУЮ СЛЮННУЮ ЖЕЛЕЗУ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
образования «Белорусская медицинская академия последипломного
образования»

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Людчик Т.Б., Гурбанов Т.

Минск, 2019

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневиц
28.06.2019
Регистрационный № 100-0619

**МЕТОД ВВЕДЕНИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ В ОКОЛОУШНУЮ
СЛЮННУЮ ЖЕЛЕЗУ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. Т. Б. Людчик., Т. Гурбанов

Минск 2019

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) представлен анатомический метод введения лекарственных средств в околоушную слюнную железу, который позволяет инфильтрировать весь объем железы, включающий поверхностную и глубокую доли, а также ее центральную часть.

Преимуществом предложенного метода является возможность введения лекарственных средств в околоушную слюнную железу подкапсульно, в зоны, свободные от прохождения крупных сосудов и нервных стволов.

Инструкция предназначена для врачей-челюстно-лицевых хирургов, врачей-стоматологов-хирургов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с воспалительными заболеваниями околоушных слюнных желез (сиалоаденитами (K11.2)).

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

1. Набор хирургических инструментов (пинцеты, цапки для белья).
2. Шприцы медицинские (5 мл, с иглой 0,8 x 40 мм).
3. Раствор антисептического лекарственного средства для обработки кожи пациента.
4. Хирургический перевязочный материал.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Подкапсульное введение с инфильтрацией паренхимы околоушной слюнной железы.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

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

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Этап 1. Подготовительный этап проводится в соответствии с приложением к «Инструкции по выполнению инъекций и внутривенных инфузий», пунктами 3.1–3.12 инструкции № 9 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27.11.2017 № 1355 «Об утверждении инструкций по выполнению инъекций и внутривенных инфузий».

Этап 2. Инфильтрация околоушной слюнной железы.

Инфильтрация околоушной слюнной железы достигается двумя инъекциями:

Инъекция № 1 — инфильтрация поверхностной и глубокой доли околоушной слюнной железы.

Отступив вниз от вершины сосцевидного отростка по проекции переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы до пересечения с линией нижнего края нижней челюсти (расстояние отступа от вершины сосцевидного отростка у

мужчин составляет 2,5 см, у женщин 1,7–2,0 см), определяем первую точку для подкапсульного внутрижелезистого введения (рисунок 1). Толщина околоушной слюнной железы в этой области составляет около 3,14 см, а вместе с кожей и подкожно-жировой клетчаткой у взрослого человека — не менее 4 см. Прокол капсулы сопровождается ощущением «проваливания». Повернув направление иглы кнаружи от ветви челюсти и пройдя до 3,5 см, вводим 1/3 объема раствора в зону поверхностной доли железы, свободную от сосудов и нервных стволов.

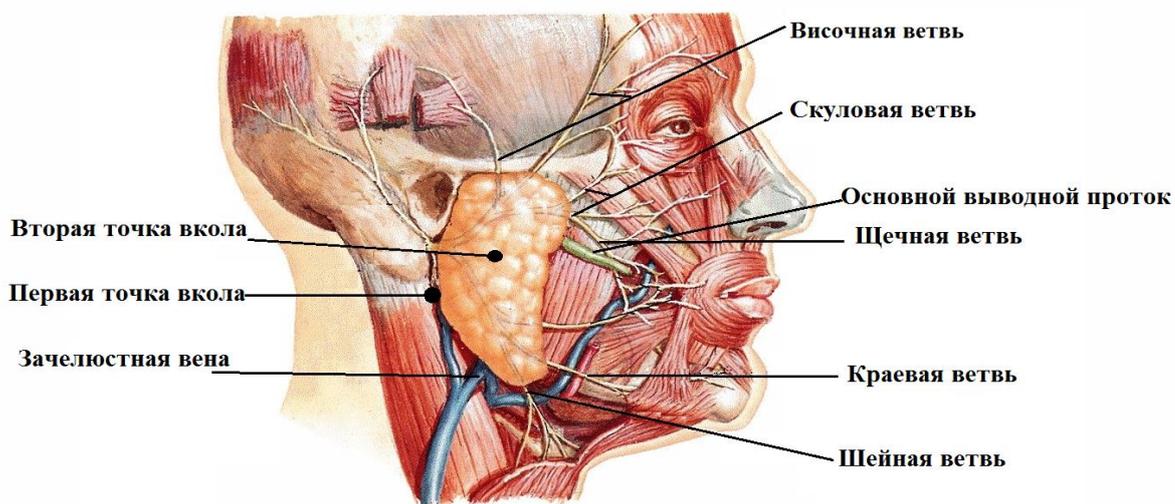


Рисунок 1. — Расположение первой и второй точек вкола

При прямом прохождении иглы на глубину до 3,5 см (глубокая доля и глоточный отросток) вводится еще 1/3 объема раствора (правильное положение инъекционной иглы подтверждается свободным вытеснением раствора без сопротивления поршня шприца) (рисунок 2).



**Рисунок 2. — Первая точка вкола и зона инфильтрации.
Горизонтальный срез железы**

Инъекция № 2 — инфильтрация центральной части околоушной слюнной железы. Для введения лекарственного средства в центральную часть околоушной слюнной железы вкол иглы производится в точке, расположенной между проекциями краевой и щечной ветвей, отступив от мочки уха кпереди на 1,5 см и на глубину 1,0–1,5 см в зависимости от выраженности подкожно-жировой клетчатки. В эту точку вводится оставшаяся 1/3 приготовленного раствора (рисунок 3).

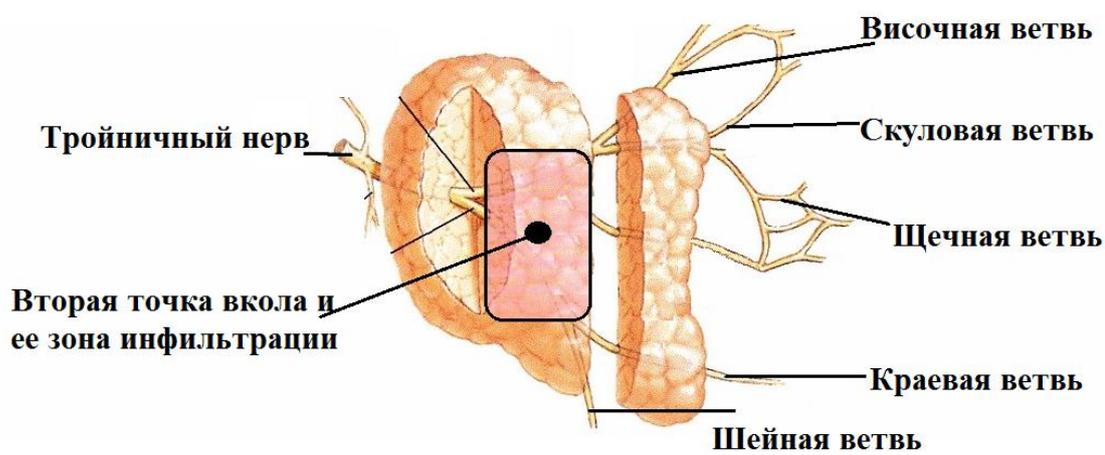


Рисунок 3. — Вторая точка вкола и зона инфильтрации

Объем лекарственного средства, допустимый для введения внутрижелезистым методом, не должен превышать 4 мл и вызывать резкого дискомфорта в виде распираания.

Этап 3. Гемостаз. Приложить к месту инъекции марлевый тампон, смоченный антисептическим лекарственным средством, извлечь быстрым движением иглу, прижать тампон на 2–3 мин.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Возможные ошибки могут быть связаны с нарушением технологии манипуляции, не учтенными противопоказаниями, а также изменением требований этапов хранения и транспортировки медицинских изделий и лекарственных средств.