

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц

29.11.2013

Регистрационный № 114-1013

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ
И ЖЕЛЧНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НЕОПУХОЛЕВОЙ ЭТИОЛОГИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: П.П. Кошевский, д-р мед. наук, проф. С.А. Алексеев, канд. мед. наук, доц. Н.Я. Бовтюк

Минск 2013

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкции) изложен метод консервативного лечения механической желтухи и желчной гипертензии неопухолевой этиологии. Настоящая инструкция разработана с целью использования врачами-хирургами в условиях хирургических отделений.

Применение метода позволяет улучшить результаты оперативного лечения пациентов с механической желтухой и желчной гипертензией неопухолевой этиологии, что достигается за счет:

- снижения выраженности эндогенной интоксикации и коррекции иммунных нарушений в послеоперационном периоде;
- снижения частоты послеоперационных гнойно-септических осложнений и сокращения длительности пребывания пациентов в стационаре.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Аппарат для воздействия на ткани тела импульсным током высокого напряжения (далее — аппарат).

2. Лекарственное средство, состоящее из небелковых низкомолекулярных органических соединений негормонального происхождения, полученных из животной эмбриональной ткани, обладающее иммуномодулирующим и гепатопротективным действием (далее — лекарственное средство).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Механическая желтуха и желчная гипертензия, обусловленные холедохолитиазом, стриктурами желчных протоков и другими заболеваниями неопухолевой природы;

2. Холангит, холангиогенный сепсис.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Злокачественные опухоли гепатопанкреатодуоденальной зоны, а также любой другой локализации;

2. Индивидуальная непереносимость.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Производят оперативное вмешательство с целью декомпрессии желчевыводящих путей. С момента поступления пациента в стационар (в течение 1–3 сут) в комплексной предоперационной подготовке наряду с инфузионной, детоксикационной и антибактериальной терапией ежедневно 1 раз/сут проводят сеансы кожного воздействия на область печени импульсным током высокого напряжения с помощью грибовидного электрода аппарата в течение 8 мин, а также осуществляют воздействие в проекции селезенки и тимуса в течение 2 мин на каждое поле ежедневно. Для этого кожу в областях воздействия смачивают дистиллированной водой или 3% раствором перекиси водорода, после чего медленно и плавно перемещают электрод по коже в зоне воздействия, не слишком надавливая, но и не отрывая электрод от поверхности тела. Амплитуда максимального тока через тело пациента составляет 10 мА. Максимальный

среднеквадратичный ток через пациента — 40 мкА. Максимальная генерируемая амплитуда импульса в зонде — 23 кВ. Период генерируемых импульсов — 2,5 мс. Скважность генерируемых импульсов — 250 мкс. Одновременно внутривенно капельно со скоростью 40–50 кап./мин вводят лекарственное средство в дозе 2 мл в 200 мл 0,9% раствора хлорида натрия 1 раз/сут. Во время оперативного вмешательства проводят сеанс воздействия на обе доли печени и гепатодуоденальную связку аппаратом в течение 10 мин. Также во время операции лекарственное средство, разведенное в дозе 2 мл в 30–40 мл 0,9% раствора хлорида натрия, вводят в круглую связку печени и клетчатку гепатодуоденальной связки. Затем в течение 5–7 сут послеоперационного периода наряду с детоксикационной, инфузионной и антибактериальной терапией продолжается ежедневное накожное воздействие на область печени, селезенки и тимуса импульсным током высокого напряжения, а также ежедневное внутривенное введение лекарственного средства в дозе 2 мл/сут. Весь курс лечения составляет 7–10 дней.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

1. Воздействие электродом на сухие кожные покровы, в результате чего воздействие оказывается только местно, а не на внутренние среды организма;
2. Неиспользование электрода заземления, в результате чего не замыкается «петля обратной связи» и не регулируется максимальный ток, проходящий через ткани.