

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

«УТВЕРЖДАЮ»

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

«26» сентября 2020 г.

Регистрационный № 011-0320

**МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ КУЛЬТИ ДЛЯ  
ГЛАЗНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЭНУКЛЕАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ  
АЛЛОТРАНСПЛАНТАТА ИЗ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ  
АПОНЕВРОЗА ПОДОШВЫ**

**инструкция по применению**

**Учреждения-разработчики:** государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова»; государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования»; учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»

**Авторы:** д.м.н., профессор Г.Ф. Малиновский, к.м.н. Л.В. Науменко, Е.П. Жилыева., к.м.н. А.Н. Бараш

Минск, 2020

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д. Л. Пиневиц

26.03.2020

Регистрационный № 011-0320

**МЕТОД ФОРМИРОВАНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОЙ КУЛЬТИ ДЛЯ  
ГЛАЗНОГО ПРОТЕЗА ПРИ ЭНУКЛЕАЦИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ  
АЛЛОТРАНСПЛАНТАТА ИЗ ПОДКОЖНО-ЖИРОВОЙ КЛЕТЧАТКИ  
АПОНЕВРОЗА ПОДОШВЫ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова», ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», УО «Гомельский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. Г. Ф. Малиновский, канд. мед. наук Л. В. Науменко, Е. П. Жилыева, канд. мед. наук А. Н. Бараш

Минск 2020

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод формирования опорно-двигательной культи для глазного протеза при энуклеации с использованием аллотрансплантата из подкожно-жировой клетчатки апоневроза подошвы для последующего индивидуального глазного протезирования, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую реабилитацию пациентов данной категории.

Настоящая инструкция предназначена для врачей-офтальмологов, врачей-онкологов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам в стационарных условиях.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Операционный микроскоп.
2. Анестезиологическое пособие.
3. Перчатки хирургические (2 пары).
4. Пеленка стерильная хирургическая.
5. Одноразовая простыня-наглазник.
6. Марлевые шарики стерильные (15–20 шт.).
7. Салфетки стерильные хирургические (15–20 шт.).
8. Ножницы конъюнктивальные.
9. Ножницы конъюнктивальные изогнутые.
10. Ножницы для энуклеации.
11. Иглодержатель.
12. Зажим типа «москит» фиксационный.
13. Лезвиедержатель.
14. Зажим Бильрота.
15. Пинцет фиксационный склеральный.
16. Пинцет склеральный.
17. Крючок мышечный.
18. Векорасширитель.
19. Материал шовный хирургический однократного применения, стерильный с нерассасывающимися нитями (размер 5/0, 6/0).
20. Раствор этилового спирта 70 % — 50 мл для подготовки операционного поля.
21. Аллотрансплантат из подкожно-жировой клетчатки апоневроза подошвы.
22. Лечебный протез.
23. Раствор дексаметазона фосфат 2 мг — 0,5 мл для однократного введения.
24. Раствор гентамицина сульфат из расчета 3–3,5 мг/кг для однократного введения.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Злокачественные опухоли оболочек глазного яблока без прорастания за пределы глаза.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

1. Острые и хронические системные заболевания в стадии декомпенсации.
2. Общие противопоказания к хирургическому лечению.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

Получение аллотрансплантата подкожно-жировой клетчатки с апоневрозом подошвы производится у умершего в соответствии с требованиями (основание — Закон Республики Беларусь от 04.03.1997 «О трансплантации органов и тканей человека», п. 43 приложения 7 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.06.1997 № 150 (в редакции законов Республики Беларусь от 09.01.2007 № 207-3; от 13.07.2012 № 407-3; от 01.01.2015 № 232-3)).

Написание письма от имени главного врача организации здравоохранения начальнику управления Государственного комитета судебных экспертиз Республики Беларусь по г. Минску с просьбой заготовить аллотрансплантат (подкожная жировая клетчатка подошвенной поверхности стопы, толщиной 17–25 мм, размером 7x3 см для одного аллотрансплантата) для использования в лечебных целях.

### **Формирование опорно-двигательной культы при энуклеации с использованием аллотрансплантата из подкожно-жировой клетчатки апоневроза подошвы**

1. Круговой разрез конъюнктивы по лимбу на 360°.
2. Отсепаровка конъюнктивы и теноновой оболочки от склеры с последующим выделением 4 наружных прямых мышц глаза с прошиванием их рассасывающимся швом 5/0 в области сухожилия и отсечением прямых мышц глаза от места физиологической фиксации.
3. Невротомия (пересечение ножницами для энуклеации зрительного нерва 5–10 мм от заднего полюса глаза) с последующим удалением глазного яблока.
4. Гемостаз.
5. Установка в полость орбиты индивидуально смоделированного аллотрансплантата из подкожно-жировой клетчатки апоневроза подошвы по диаметру глаза минус 3–5 мм с заранее выполненными туннельными каналами от экватора имплантата с выходом у переднего его полюса для проведения и фиксации прямых мышц глаза (наружная с внутренней, нижняя с верхней).
6. Наложение кисетного рассасывающегося шва 5/0 на тенонову оболочку.
7. Наложение на конъюнктиву непрерывного рассасывающегося шва 5/0 над сформированной опорно-двигательной культей.
8. Субконъюнктивальная инъекция 0,5 мл раствора дексаметазона фосфат и 0,5 мл раствора гентамицина сульфат.
9. Установка лечебного глазного протеза соответствующего размера в сформированную конъюнктивальную полость.
10. Тугая бинтовая повязка в течение 1 сут.

Рекомендации по послеоперационному ведению пациента:

внутримышечные инъекции или пероральный прием антибактериальных препаратов бактерицидной группы в течение 5–7 дней;

инстилляциии местных противовоспалительных и антибактериальных препаратов в течение 5–7 дней

**Диспансерное наблюдение за пациентом в позднем послеоперационном периоде**

После выписки из стационара необходимо:

лечебное протезирование в течение первых 5–7 дней после операции;

временное протезирование через 6 недель;

индивидуальное протезирование через 3–4 мес. с последующей полировкой/заменой глазного протеза по показаниям 1 раз в 18 мес.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Для исключения осложнений технического характера необходимо соблюдение описанной выше техники выполнения операции.

С целью профилактики ретробульбарной гематомы после выполнения невротомии следует осуществить тщательный гемостаз путем временной тампонады марлевой турундой ретробульбарного пространства. После операции на ткани орбиты накладывается тугая марлевая повязка на 4–6 ч.

При подозрении на воспаление в полости конъюнктивы назначаются инстилляциии антибактериальных препаратов в течение 10 дней.

При подозрении на гнойно-воспалительный процесс в полости орбиты показан посев из полости конъюнктивы на флору и чувствительность к антибиотикам и последующее лечение согласно полученным результатам посевов.

При признаках отторжения аллотрансплантата показано его удаление из полости орбиты в условиях операционной с анестезиологическим пособием, с посевами из полости орбиты на флору и чувствительность к антибиотикам и последующим лечением, согласно полученным результатам посевов.

УТВЕРЖДАЮ

руководитель учреждения,

в котором проведено внедрение

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2019 г.

## АКТ О ВНЕДРЕНИИ

1. Наименование предложения для внедрения: Метод формирования опорно-двигательной культуры для глазного протеза при энуклеации с использованием аллотрансплантата из подкожно-жировой клетчатки с апоневрозом подошвы.

2. Кем предложено: Государственное учреждение «РНЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова», 223040, Минский р-н, аг. Лесной, Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», 220013, г. Минск, ул. П. Бровки, Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», 246000, г. Гомель, ул. Ланге; д-р мед. наук, проф. Г. Ф. Малиновский, канд. мед. наук Л. В. Науменко, Е. П. Жилиева, канд. мед. наук А. Н. Бараш.

3. Источники информации: инструкция по применению от 26.03.2020 № 011-0320.

4. Где и когда начато внедрение \_\_\_\_\_

наименование лечебного учреждения, дата внедрения

5. Общее количество наблюдений \_\_\_\_\_

6. Результаты применения за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_:  
положительные (количество наблюдений): \_\_\_\_\_  
отрицательные (количество наблюдений): \_\_\_\_\_  
неопределенные (количество наблюдений): \_\_\_\_\_

7. Эффективность внедрения:

8. Замечания, предложения \_\_\_\_\_ нет \_\_\_\_\_

Ответственные

Дата \_\_\_\_\_

за внедрение \_\_\_\_\_

Должность

Ф.И.О.

Подпись

Примечание: акт о внедрении направляется организации-разработчику (п. 2), п. 4–8 заполняются организацией, внедрившей разработку.