

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Ю.Л. Горбич

13.12.2024 г.

Регистрационный №

034-0524

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ГИПОКСИЧЕСКОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ  
ЭНЦЕФАЛОПАТИИ НОВОРОЖДЕННОГО (Р 91.6) С  
ПРИМЕНЕНИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ФОРМ  
ХОЛЕКАЛЬЦИФЕРОЛА**

(инструкция по применению)

**УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:** государственное учреждение  
«Республиканский научно-практический центр «Мать и дитя»

**АВТОРЫ:** д. м. н., профессор Девялтовская М.Г., Козловский Д. А.

Минск, 2024

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение гипоксической ишемической энцефалопатии новорожденного (P91.6).

Инструкция предназначена для врачей-детских неврологов, врачей-педиатров, врачей-неонатологов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения II-IV технологических уровней, оказывающих медицинскую помощь детям.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Гипоксическая ишемическая энцефалопатия новорожденного (шифр по МКБ-10 P91.6).

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

1. Гипервитаминоз D.
2. Гиперчувствительность к витамину D.

### **ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, РЕАКТИВОВ**

1. Анализатор для проведения иммуноферментного анализа.
2. Анализатор для проведения иммунохемилюминесцентного анализа.
3. Диагностические наборы для определения концентрации 25-гидроксивитамина D (25(OH)D) в сыворотке крови.
4. Лекарственные формы холекальциферола.
5. Ультразвуковой аппарат с возможностью проведения нейросонографии и доплерографии, где в руководстве пользователя имеется указание о применении в педиатрии и неонатологии.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

Лечение гипоксической ишемической энцефалопатии новорожденного (P91.6) осуществляется согласно клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями нервной системы (детское население)», утвержденному постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 12.04.2023 №53. При выявлении недостаточности или дефицита 25-гидроксивитамина D в сыворотке крови у пациентов с гипоксической ишемической энцефалопатией новорожденного (P91.6) используется метод, изложенный в настоящей инструкции. Метод лечения гипоксической ишемической энцефалопатии новорожденного (P91.6) с применением лекарственных форм холекальциферола включает 3 этапа.

### **1. Определение концентрации 25-гидроксивитамина D в сыворотке крови**

- 1.1 Проводится определение концентрации 25(OH)D в сыворотке крови методом иммуноферментного или иммунохемилюминесцентного анализа.
- 1.2 Оценивается результат и соотносится с нормативными значениями (приложение 1).

### **2. Назначение лекарственных форм холекальциферола пациентам с гипоксической ишемической энцефалопатией новорожденного (P91.6)**

2.1 При установлении недостаточности или дефицита 25(OH)D в сыворотке крови проводится назначение лекарственных форм холекальциферола пациентам с гипоксической ишемической энцефалопатией новорожденного (P91.6). Дозирование лекарственных форм холекальциферола определяется с учетом концентрации 25(OH)D в

сыворотке крови пациента (приложение 1). Длительность приема 1 месяц.

2.2 После месячного курса приема лекарственных форм холекальциферола проводится повторное определение концентрации 25(OH)D в сыворотке крови.

2.3 При достижении целевых значений, интерпретируемых как нормальное содержание витамина D, назначается профилактический прием лекарственных форм холекальциферола в дозе 500 МЕ/сутки с контролем концентрации 25(OH)D в сыворотке крови через 3 месяца. В случае, если вышеописанный результат не был достигнут, назначается очередной месячный терапевтический курс лекарственных форм холекальциферола с учетом актуальной концентрации 25(OH)D в сыворотке крови.

### **3. Оценка эффективности метода лечения гипоксической ишемической энцефалопатии новорожденного (P91.6) с применением лекарственных форм холекальциферола**

3.1 После месячного курса приема лекарственных форм холекальциферола проводится неврологический осмотр с определением уровня психоневрологического развития.

3.2 После месячного курса приема лекарственных форм холекальциферола проводится ультразвуковое исследование головного мозга.

### **ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОШИБКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕТОДА**

При точном соблюдении настоящей инструкции ошибки и осложнения исключены.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Нормативные значения концентрации 25(OH)D в сыворотке крови и расчет дозы лекарственных форм холекальциферола

| Концентрация 25(OH)D в сыворотке крови |       | Доза лекарственных форм холекальциферола |          |
|--|-------|--|----------|
|  | Нг/мл | Нмоль/л                                  | МЕ/сутки |
| Нормальное содержание                  | >30   | >75                                      | 500      |
| Недостаточность                        | 20-30 | 50-75                                    | 1000     |
| Дефицит                                | 10-20 | 25-50                                    | 1500     |
| Выраженный дефицит                     | <10   | <25                                      | 2000     |