

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

«01»  2018 г.



Регистрационный № 041-0617

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ ПОВТОРНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ПОЛИПОВ ЖЕЛУДКА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ПОЛИПЭКТОМИИ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы
народов медицинский университет»

АВТОРЫ:

Катина Е.Л., д.м.н., профессор Конорев М.Р.

Витебск, 2017

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневич
01.06.2018
Регистрационный № 041-0617

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ ПОВТОРНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ПОЛИПОВ ЖЕЛУДКА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ПОЛИПЭКТОМИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Витебский государственный ордена
Дружбы народов медицинский университет»

АВТОРЫ: Е. Л. Катина, д-р мед. наук, проф. М. Р. Конорев

Витебск 2017

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) представлен метод определения вероятности повторного образования полипов желудка после эндоскопической полипэктомии с учетом количества выявленных полипов, размера полипа, наличия/отсутствия эрозий в слизистой оболочке полипа. Метод может быть использован в комплексе медицинских услуг для динамического наблюдения пациентов с высокой вероятностью повторного образования полипов желудка (полипоза желудка).

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-хирургов, врачей-эндоскопистов, врачей-гастроэнтерологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с полипами желудка в стационарных и амбулаторных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Видеоэндоскопическая стойка с набором инструментов для видеогастроскопии.
2. Калькулятор.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Полип желудка (рубрики К31.7; D13.1 по МКБ-10).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказания к применению метода соответствуют абсолютным и относительным противопоказаниям к плановой эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС).

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Этап 1. Эндоскопическая оценка макроскопических характеристик полипа

Эзофагогастродуоденоскопия осуществляется по общепринятой методике (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 21.07.2016 № 90 Об утверждении клинического протокола «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения»).

Этап 2. Расчет вероятности повторного образования полипов желудка

Вероятность повторного образования полипов желудка (P) определяют по формулам 1–2:

$$P = 1 / (1 + e^{-z}), \quad (1)$$

где $e = 2,71828182845904$

$$z = -4,499 + 1,251 \times x_1 + 1,679 \times x_2 + 2,303 \times x_3. \quad (2)$$

где X_1 — количество полипов (число);

X_2 — размер полипа (см);

X_3 — наличие эрозий в слизистой оболочке полипа (1 — есть, 0 — нет).

Этап 3. Оценка результатов

Все полученные значения, которые окажутся меньше значения точки отсечения (0,474), будут отнесены к группе пациентов с низкой вероятностью повторного образования полипов желудка. Значения равные или превышающие точку отсечения (0,474), будут оценены как принадлежащие пациентам с высокой вероятностью повторного образования полипов желудка.

Этап 4. Принятие управленческого решения

Разработанный метод определения вероятности повторного образования полипов желудка после проведения эндоскопической полипэктомии может быть использован в динамическом наблюдении пациентов с полипами желудка (гастродуоденоскопия 2 раза в год при высокой вероятности повторного образования полипов желудка после эндоскопической полипэктомии) в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 48 от 28.01.2006 «О диспансеризации больных онкологическими заболеваниями».

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

1. Нарушение общепринятой процедуры эндоскопической оценки гастродуоденальной зоны и макроскопических характеристик полипа, что ведет к искажению результатов.

2. Ошибки при вводе и анализе необходимой информации при использовании калькулятора.

Клинические примеры:

1. Пациент М. Количество полипов — 2. Размер полипа — 2,0 (см). Наличие эрозий в слизистой оболочке полипа 1 (есть).

$$z = -4,499 + 1,251 \times 2 + 1,679 \times 2,0 + 2,303 \times 1$$

$$z = 3,664$$

$$P = 1 / (1 + 2,718^{-3,664})$$

Расчетное значение логистической регрессии (P) — 0,975.

Заключение. Вероятность повторного образования полипов желудка высокая. Рекомендация: гастродуоденоскопия 2 раза в год.

2. Пациент К. Количество полипов — 1. Размер полипа — 0,8 (см). Наличие эрозий в слизистой оболочке полипа — 0 (нет).

$$z = -4,499 + 1,251 \times 1 + 1,679 \times 0,8 + 2,303 \times 0$$

$$z = -1,906$$

$$P = 1 / (1 + 2,718^{1,906})$$

Расчетное значение логистической регрессии (P) — 0,130.

Заключение. Вероятность повторного образования полипов желудка низкая.

3. Пациент Б. Количество полипов — 2. Размер полипа — 1,0 (см). Наличие эрозий в слизистой оболочке полипа — 1 (есть).

$$z = -4,499 + 1,251 \times 2 + 1,679 \times 1,0 + 2,303 \times 1$$

$$z = 1,98$$

$$P = 1 / (1 + 2,718^{-1,98})$$

Расчетное значение логистической регрессии (P) — 0,879.

Заключение. Вероятность повторного образования полипов желудка высокая. Рекомендация: гастродуоденоскопия 2 раза в год.