

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра

Е.Л.Богдан

«*Свирета*» 2020 г.

Регистрационный № 062-0720

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТДАЛЕННЫХ ОБСТРУКТИВНЫХ
ОСЛОЖНЕНИЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПУЗЫРНО-
МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение здравоохранения «2-я городская детская клиническая больница» г.Минска, учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: к.м.н. Дубров В.И., д.м.н., профессор Строчкин А.В.

Минск, 2020

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель министра

_____ Е. Л. Богдан
26.08.2020
Регистрационный № 062-0720

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОТДАЛЕННЫХ ОБСТРУКТИВНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ
ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО
РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УЗ «2-я городская детская клиническая
больница» г. Минска, УО «Белорусский государственный медицинский
университет»

АВТОРЫ: канд. мед. наук В. И. Дубров, д-р мед. наук, проф. А. В. Строчкин

Минск 2020

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод лечения отдаленных обструктивных осложнений эндоскопической коррекции пузырно-мочеточникового рефлюкса, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение заболеваний и патологических состояний, требующих хирургических вмешательств после применения объемообразующих препаратов.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-урологов, врачей-хирургов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях пациентам, страдающим пузырно-мочеточниковым рефлюксом.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Эндоскопические инструменты и иные медицинские изделия, необходимые для трансуретральных операций на мочевом пузыре.

2. Лекарственные средства и медицинские изделия, необходимые для общего обезболивания; антибактериальные препараты для периоперационной антибиотикопрофилактики и терапии; анальгетические лекарственные средства.

3. Антисептические лекарственные средства для обработки операционного поля.

4. Уретральный катетер Фолея, внутренний мочеточниковый стент.

5. Стерильный раствор NaCl 0,9 % – 250 мл, система инфузионная.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Вторичный мегауретер после эндоскопической коррекции пузырно-мочеточникового рефлюкса (МКБ-10: N13.4, Q62.7).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Сочетание обструкции мочеточника и пузырно-мочеточникового рефлюкса.

2. Иные противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения медицинских изделий и лекарственных средств, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

ОГРАНИЧЕНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

Экстравезикальное расположение импланта.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Выполнение периоперационной антибиотикопрофилактики. Осуществляется в соответствии с приложением 3 к приказу Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.12.2015 № 1301 «О мерах по снижению антибактериальной резистентности микроорганизмов».

2. Проведение общего обезболивания. Укладка пациента в урологическое кресло в положение на спине с разведенными ногами. Выполнение уретроцистоскопии при помощи резектоскопа, визуализация устья мочеточника,

расположенного на возвышении, образованном объемобразующим препаратом (рисунок 1).

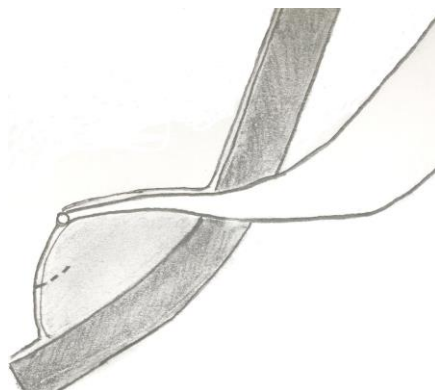


Рисунок 1. — Вид устья мочеточника до удаления импланта (пунктиром указана линия разреза слизистой оболочки мочевого пузыря)

3. Выполнение разреза слизистой оболочки мочевого пузыря длиной 3 мм игольчатым коагуляционным электродом в месте взбухания, до вскрытия полости, заполненной имплантом.

4. Замена резектоскопа на цистоскоп с эндоскопическими щипцами. Извлечение щипцами объемобразующего препарата из полости, в которой он расположен. Одновременное проведение гидродинамического расширения устья мочеточника струей физиологического раствора хлорида натрия 0,9 %. Прекращение удаления импланта, как только начинает визуализироваться просвет мочеточника при его гидродистензии (рисунок 2).

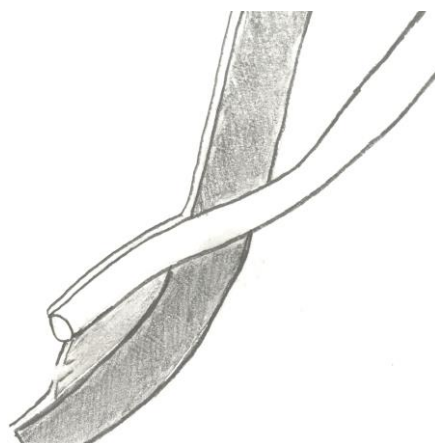


Рисунок 2. — Вид устья мочеточника после удаления импланта

5. Извлечение цистоскопа, установка катетера Фолея.

6. купирование болевого синдрома в послеоперационном периоде с использованием анальгетиков. Антибактериальная терапия осуществляется в соответствии с приложением 3 к приказу Министерства здравоохранения

Республики Беларусь от 29.12.2015 № 1301 «О мерах по снижению антибактериальной резистентности микроорганизмов».

7. Удаление уретрального катетера на следующий день после хирургической операции.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

1. *Повреждение стенки мочеточника.* Проникающее отверстие в стенке мочеточника может привести к развитию мочевого затека и стриктуры мочеточника.

Путь устранения: установка внутреннего мочеточникового стента на 14 дней, дренирование мочевого пузыря уретральным катетером в течение 5 дней.

2. *Полное удаление объемообразующего препарата.* Полное удаление импланта может привести к развитию пузырно-мочеточникового рефлюкса.

Путь устранения: прекращение удаления импланта, после визуализации просвета мочеточника при его гидродистензии.