

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ  
БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Л.Богдан

*Е.Л. Богдан*  
22.07. 2021 г.

Регистрационный № 077-0621



**МЕТОД ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ  
ЛАПАРОЦЕНТЕЗОВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕФРАКТЕРНОГО АСЦИТА  
У ПАЦИЕНТОВ С ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОЙ ФОРМОЙ  
ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

(инструкция по применению)

**УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:** учреждение образования  
«Гродненский государственный медицинский университет»

**АВТОРЫ:** к.м.н., доцент Могилевец Э.В., д.м.н., профессор Гарелик П.В.

Гродно, 2021

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Е. Л. Богдан

22.07.2021

Регистрационный № 077-0621

**МЕТОД ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАПАРОЦЕНТЕЗОВ  
ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕФРАКТЕРНОГО АСЦИТА У ПАЦИЕНТОВ  
С ВНУТРИПЕЧЕНОЧНОЙ ФОРМОЙ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Гродненский государственный  
медицинский университет»

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. Э. В. Могилевец, д-р мед. наук, проф.  
П. В. Гарелик

Гродно 2021

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод прогнозирования развития неблагоприятных исходов серийных лапароцентезов при коррекции рефрактерного асцита у пациентов с внутрипеченочной формой портальной гипертензии.

У пациентов с декомпенсированным циррозом печени и рефрактерным асцитом, которым выполняют лапароцентез, данный метод может быть рекомендован как вспомогательный для решения о консультировании по показаниям к трансплантации печени или выполнении трансъюгулярного внутрипеченочного портосистемного шунтирования.

У пациентов с противопоказаниями к трансплантации печени метод может быть рекомендован как вспомогательный для решения об изменении консервативной терапии (трансфузии альбумина, коррекции гипонатриемии и диуретической терапии) или для консультирования для трансъюгулярного внутрипеченочного портосистемного шунтирования.

Инструкция предназначена для врачей-хирургов, врачей рентгеноэндоваскулярных хирургов, врачей-гастроэнтерологов, врачей-терапевтов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с рефрактерным асцитом на 1–4 уровнях оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

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

Набор стандартных реактивов и оборудования для определения содержания общего белка, билирубина, креатинина, натрия в плазме крови, белка в асцитической жидкости, международного нормализованного отношения, веса.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

1. Асцит (МКБ-10: R18).
2. Портальная гипертензия (МКБ-10: K76.6).
3. Фиброз и цирроз печени (МКБ-10: K74) класс В или С по Чайлд – Пью.

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

### **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

*1 этап:* Определение содержания билирубина, креатинина, натрия, международного нормализованного отношения с последующим расчетом суммы баллов по общепринятой шкале MELD-Na.

Определение содержания общего белка в плазме крови и белка в асцитической жидкости с последующим расчетом сывороточно-асцитического градиента общего белка (САГБ) — разницы между белком сыворотки крови и асцитической жидкости.

Измерение веса пациента.

**2 этап:** Расчет значения коэффициента Y по формулам А или В:

$$\text{А: } Y = \frac{\exp(14 - 0,116 \cdot \text{вес} + 0,039 \cdot \text{MELD-Na} - 0,085 \cdot \text{САГБ})}{[1 + \exp(14 - 0,116 \cdot \text{вес} + 0,039 \cdot \text{MELD-Na} - 0,085 \cdot \text{САГБ})]},$$

$$\text{В: } Y = \frac{\exp(16 - 0,109 \cdot \text{вес} + 3,298 \cdot \text{гипонатриемия} - 0,112 \cdot \text{САГБ})}{[1 + \exp(16 - 0,109 \cdot \text{вес} + 3,298 \cdot \text{гипонатриемия} - 0,112 \cdot \text{САГБ})]}.$$

**3 этап:** Интерпретация результатов

Если полученное значение Y по формуле А составляет более 0,474 или по формуле В — более 0,462, тогда у пациента имеется высокий риск неблагоприятного исхода в течение 3 мес. после лапароцентеза.

Для облегчения и ускорения расчетов значения Y можно воспользоваться следующей ссылкой, внося значения переменных в соответствующие ячейки таблицы:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1aaCхqPCXX0MDcZPzhI0snhLm9Ld8e4TslBd-LyR7eao/edit?usp=sharing>

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

Отсутствуют.

\_\_\_\_\_  
название  
\_\_\_\_\_  
учреждения  
\_\_\_\_\_  
здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ  
Главный врач

\_\_\_\_\_  
И.О.Фамилия

\_\_\_\_\_  
201 г.

### АКТ

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: «Метод прогнозирования результатов лапароцентезов при лечении рефрактерного асцита у пациентов с внутрипеченочной формой портальной гипертензии».

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь от 22.07.2021 № 077-0621.

3. Кем предложена разработка: сотрудниками УО «Гродненский государственный медицинский университет»: заведующим 1-й кафедрой хирургических болезней Э. В. Могилевцом, заведующим кафедрой общей хирургии П. В. Гареликом.

4. Материалы инструкции использованы для \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Где внедрено \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

наименование учреждения здравоохранения

6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
общее количество наблюдений « \_\_\_ »

положительные « \_\_\_ »

отрицательные « \_\_\_ »

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Замечания, предложения: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
201\_\_ Ответственные за внедрение

\_\_\_\_\_  
Должность      подпись      И.О.Фамилия

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:  
1-я кафедра хирургических болезней  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
ул. Горького, 80,  
230009, г. Гродно