

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Л. Богдан

2025 г.

Регистрационный № 116-1124



МЕТОД ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ
ХРЯЩЕВЫХ ОПУХОЛЕЙ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии»

АВТОРЫ: к.м.н. Шпилевский И.Э., д.м.н., проф. Соколовский О.А., д.м.н.,
проф. Пашкевич Л.А., к.м.н., доц. Мохаммади М.Т.

Минск, 2025

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

МРТ – магнитно-резонансная томография.

РКТ – рентгеновская компьютерная томография.

ЭОП – электронно-оптический преобразователь.

В данной инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод выбора тактики хирургического лечения детей с наиболее распространёнными доброкачественными хрящевыми опухолями костей конечностей: остеохондрома, энхондрома, хондробластома.

Инструкция предназначена для врачей травматологов-ортопедов, онкологов, патологоанатомов и иных врачей-специалистов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с доброкачественными хрящевыми опухолями костей конечностей в стационарных условиях.

Показания к применению

Доброкачественные хрящевые опухоли костей конечностей:

D16 – Доброкачественное новообразование костей и суставных хрящей:

D16.0 – Лопатки и длинных костей верхней конечности.

D16.1 – Коротких костей верхней конечности.

D16.2 – Длинных костей нижней конечности.

D16.3 – Коротких костей нижней конечности.

Противопоказания к применению

1. Наличие злокачественных опухолей костей конечностей (C40, C41).
2. Острые соматические заболевания или хронические в стадии обострения.
3. Патологические изменения кожи и (или) мягких тканей в области планируемого хирургического вмешательства.
4. Иные противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения изделий медицинского назначения, необходимых для реализации метода, изложенного в данной инструкции.

Перечень необходимых медицинских изделий, реагентов, лекарственных средств

1. Рентгеновский аппарат.
2. Аппарат рентгеновской компьютерной томографии (РКТ).
3. Аппарат магнитно-резонансной томографии (МРТ).
4. С-дуга с ЭОП.
5. Операционное отделение (операционная), оборудованное и обеспеченное инструментарием и имплантатами для выполнения хирургических вмешательств на опорно-двигательном аппарате.
 - 5.1 Анестезиологическое обеспечение (согласно клиническому протоколу «Анестезиологическое обеспечение хирургических вмешательств», утвержденному постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 19.04.2023 № 57).
 - 5.2 Антисептики для обработки операционного поля (в соответствии с санитарно-эпидемиологическими требованиями, утвержденными постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 03.03.2020 №130 с изменениями от 02.02.2022 № 63).

Описание технологии выполнения метода

Метод выбора тактики оперативного лечения реализуется в следующем порядке.

1. Оценка наличия или отсутствия симптомов и клинических проявлений опухолей:
 - 1.1 Боль.
 - 1.2 Нарушение функции конечности.
 - 1.3 Деформация конечности.
 - 1.4 Сдавление сосудисто-нервных структур.
 - 1.5 Рост опухоли.
 - 1.6 Риск возникновения патологического перелома.

2. Оценка выраженности симптомов и клинических проявлений опухолей для принятия решения о сроках проведения оперативного вмешательства:

оценка выраженности симптомов и клинических проявлений опухолей осуществляется по трёхбалльной полуколичественной шкале (отсутствие, умеренная выраженность, сильная выраженность).

3. Принятие решения о сроках проведения оперативного вмешательства: неотложное, плановое, отсроченное (Приложение 1).

4. Предоперационная подготовка.

4.1 Выполнение рентгенографии поражённой конечности в двух перпендикулярных проекциях, РКТ и МРТ для уточнения локализации опухоли, выбора хирургического доступа и объема хирургического вмешательства (при необходимости).

4.2 Анестезиологическое обеспечение (согласно клиническому протоколу «Анестезиологическое обеспечение хирургических вмешательств», утвержденному постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 19.04.2023 № 57).

5. Хирургическое вмешательство.

5.1 Резекция опухоли.

После обработки операционного поля в условиях операционной осуществляется доступ к поражённому участку кости и выполняется резекция опухоли (сегментарная, секторальная, чрезочаговая, краевая) в зависимости от нозологической формы опухоли и её размеров под контролем С-дуги с ЭОП (Приложение 2).

5.2 Компенсация костного дефекта.

После выполнения резекции проводится компенсация костного дефекта (аутопластика, аллопластика, остеосинтез) в зависимости от прогнозируемой остаточной прочности кости. Компенсация осуществляется по стандартам АОTrauma.

Возможные осложнения и пути их устранения

1. Интраоперационные осложнения:

1.1 Повреждение сосудов и кровотечение.

Пути устранения – проведение инфузионной и гемостатической терапии, при неэффективности – ревизионное оперативное вмешательство с остановкой кровотечения.

1.2 Интраоперационный перелом кости.

Пути устранения – лечение проводится по общим правилам лечения переломов аналогичной локализации у лиц соответствующего возраста (по стандартам АОТраума).

2. Послеоперационные осложнения:

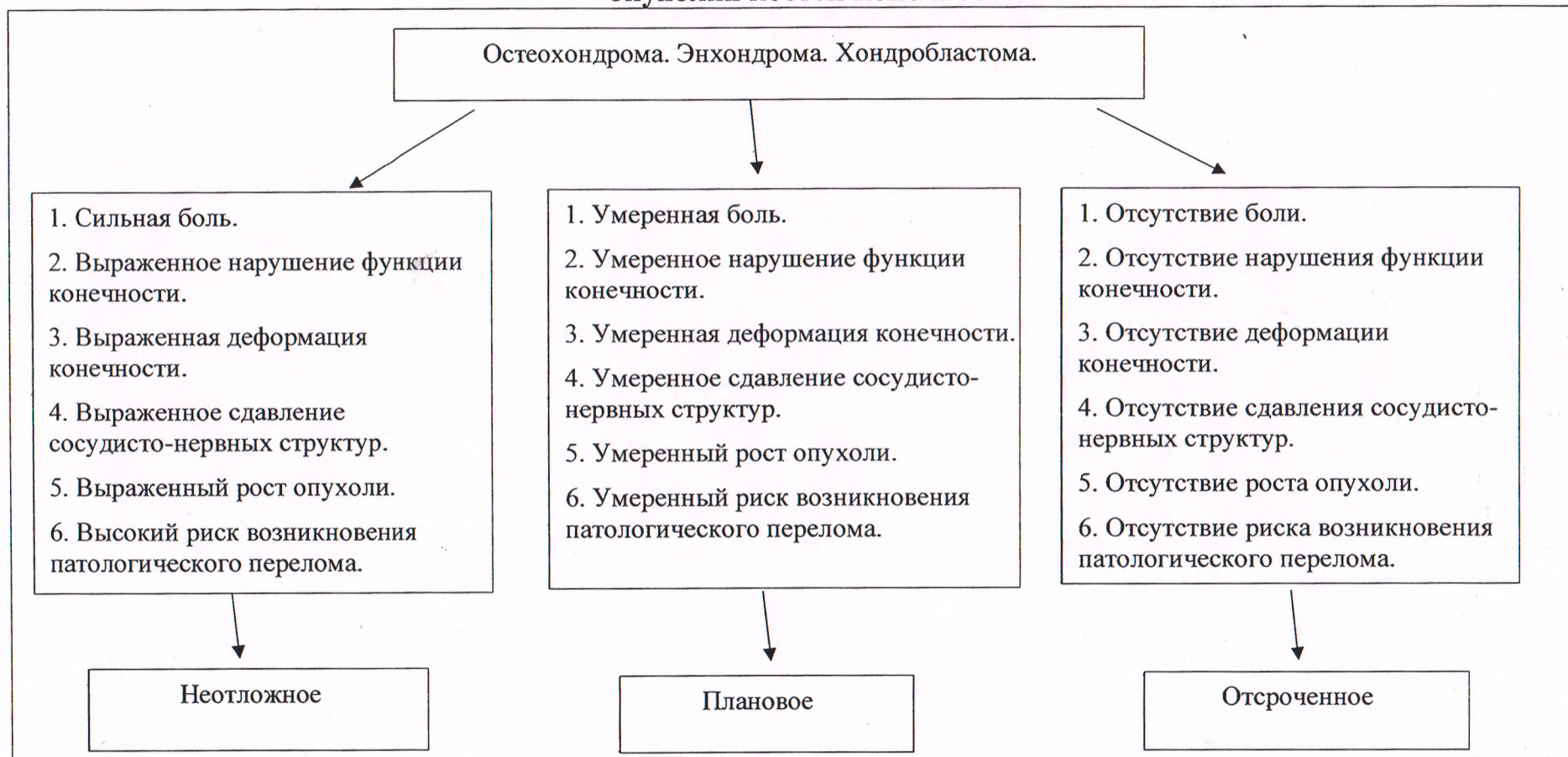
2.1 Нагноение послеоперационной раны.

Пути устранения – антибактериальная терапия в соответствии с действующими стандартами, при необходимости ревизии раны.

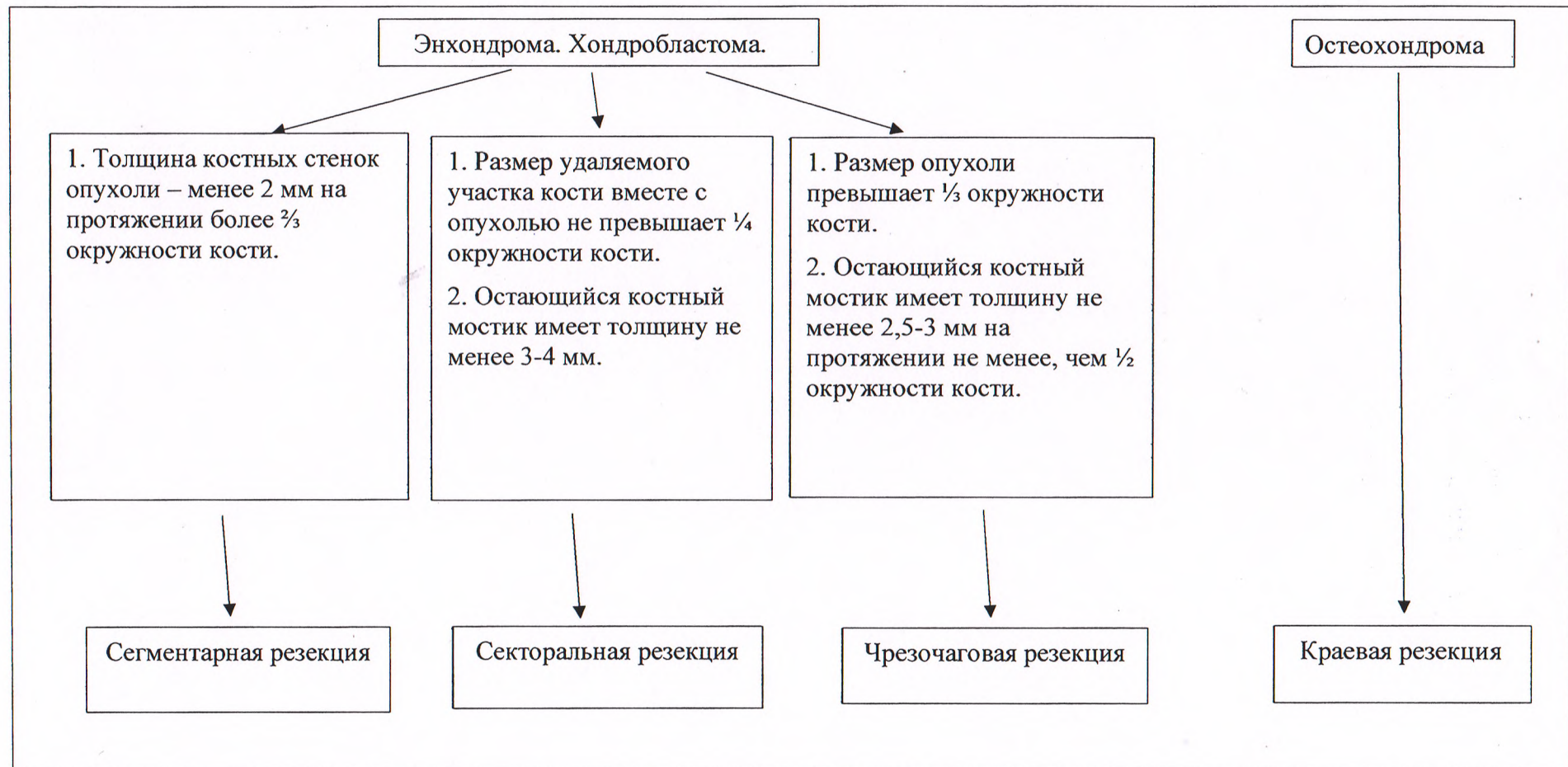
2.3 Патологический перелом кости на уровне резекции.

Пути устранения – лечение проводится по общим правилам лечения переломов аналогичной локализации у лиц соответствующего возраста (по стандартам АОТраума).

**Алгоритм выбора срока проведения хирургического вмешательства при доброкачественных хрящевых
опухолях костей конечностей**



Алгоритм выбора объёма костной резекции при доброкачественных хрящевых опухолях костей конечностей



«УТВЕРЖДАЮ»

руководитель учреждения, в котором
проведено внедрение

« ____ » _____ 20 ____ г.

АКТ О ВНЕДРЕНИИ

1. Наименование предложения для внедрения: Инструкция по применению «МЕТОД ВЫБОРА ТАКТИКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ХРЯЩЕВЫХ ОПУХОЛЕЙ КОСТЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ У ДЕТЕЙ»

2. Адрес исполнителей и кем предложено:

РНПЦ травматологии и ортопедии, 220024 г. Минск, ул. Кижеватова 60 корп.4.

Шпилевский И.Э. Соколовский О.А., Пашкевич Л.А., Мохаммади Т.М.

3. Источник информации: Инструкция по применению

4. Где и кем внедрено: _____
(наименование лечебного учреждения)

5. Общее количество наблюдений _____

Результаты применения метода за период с _____ по _____

положительные (количество наблюдений) _____

отрицательные (количество наблюдений) _____

неопределённые (количество наблюдений) _____

6. Эффективность внедрения (простота и экономичность, повышение эффективности лечения, снижение частоты осложнений и другие показатели) _____

7. Замечания, предложения: _____

Дата _____

Подпись _____
ответственный за внедрение

Примечание:

1. п.п. 4-8 заполняются организацией, внедрившей разработку.

2. Акт внедрения направляется организации-разработчику, наименование которой приведено в п. 2.