

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**



**УТВЕРЖДАЮ**

Первый заместитель Министра

Р.А.Часнойть

6 июля

2008

Регистрационный № 010-0207

**ОПТИМИЗИРОВАННАЯ СИСТЕМА РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ  
ГНОЙНО-СЕНТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ТЯЖЕЛОГО  
ОСТРОГО ПАНКРЕАТИТА**

инструкция по применению

**УЧРЕЖДЕНИЯ РАЗРАБОТЧИКИ:**

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет», учреждение «Гомельская областная клиническая больница»

**АВТОРЫ:** к.м.н., Литвин А.А., учреждение «Гомельская областная клиническая больница»; Мауда Шади Лотф Али, учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»; Сенчук Г.А., учреждение «Гомельская областная клиническая больница»; Жариков О.Г., учреждение «Гомельская областная клиническая больница»

Гомель

Инструкция предназначена для врачей-хирургов стационаров, врачей отделений интенсивной терапии и лучевой диагностики.

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

Набор для определения концентрации прокальцитонина в плазме крови.

Ультразвуковой аппарат с датчиком 3,5 мГц и пункционной насадкой.  
Игла — 20 см, 0,64 мм с мандреном.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Дифференциальная диагностика стерильного и инфицированного панкреонекроза.

Определение показаний к консервативному либо хирургическому лечению острого деструктивного панкреатита.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Относительным противопоказанием является анатомические особенности пациента, не позволяющие выполнить безопасную тонкоигольную аспирационную биопсию под ультразвуковым контролем.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА**

Суть заключается в последовательном комплексном применении двух методик: 1) прокальцитонинового теста; 2) тонкоигольной аспирационной биопсии парапанкреатической клетчатки под ультразвуковым контролем.

**I этап** — определение концентрации прокальцитонина в плазме крови пациента. Для этого используется иммунохроматографический (полуколичественный) метод (диагностический набор «Прокальцитонин-экспресс-тест»).

Если после нанесения нескольких капель сыворотки или плазмы в лунку тест-полоски появляется полоса красного цвета с разной степенью интенсивности, то концентрация прокальцитонина  $>0,5$  нг/мл. Интенсивность окрашивания оценивается через 30 мин, и она прямо пропорциональна концентрации прокальцитонина в забранном материале. Метод позволяет проводить данные манипуляции у постели больного.

Чувствительность определения концентрации прокальцитонина — 0,5 нг/мл. Метод позволяет определить его концентрацию в плазме или сыворотки крови в пределах до 0,5 нг/мл, от 0,5 до 2 нг/мл, от 2 до 10 нг/мл и  $>10$  нг/мл. Концентрация кальцитонина более 2 нг/мл свидетельствует о возможном развитии инфекционных осложнений у пациента.

У больных острым деструктивным панкреатитом прокальцитониновый тест используется в стадии панкреатического инфильтрата в сроки наиболее вероятного инфицирования панкреонекроза (7–21 сутки от начала заболевания). Концентрация кальцитонина более 2 нг/мл позволяет

заподозрить переход патологического процесса из стадии стерильного панкреонекроза в стадию гнойно-септических осложнений. В таком случае необходимо приступить ко **II этапу** диагностики — тонкоигольной аспирационной биопсии парапанкреатической клетчатки под ультразвуковым контролем.

Используя датчик (3,5 мГц) с пункционной насадкой пациенту вводят иглу длиной 20 см, калибром 0,64 мм с мандреном. По достижении парапанкреатической клетчатки его удаляют, проводят активную аспирацию, получают 0,1–0,2 мл отделяемого, готовят из него нативный препарат и проводят микроскопическое исследование. При обнаружении в препарате бактерий, лейкоцитов в количестве 40 и выше в поле зрения констатируют фазу гнойно-септических осложнений и делают заключение о необходимости хирургического вмешательства.

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

При проведении тонкоигольной аспирационной биопсии под ультразвуковым контролем возможно повреждение паренхиматозных и полых органов брюшной полости, сосудистых структур. Для предотвращения подобных случаев необходимо соблюдать соответствующие меры предосторожности, избегать потенциально опасной траектории прохождения иглы.