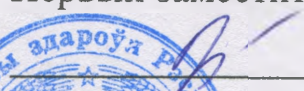


**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

  
Е.Н.Кроткова

2022 г.

Регистрационный № 011-0422



**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ У  
ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ**

(инструкция по применению)

**УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:**

Учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет»

**АВТОРЫ:** к.м.н. Д.А.Евсеенко, д.м.н., профессор З.А.Дундаров

Гомель, 2022

## **ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ**

Настоящая инструкция по применению (далее – инструкция) может быть использована в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение острой кровопотери у пациентов с циррозом печени (МКБ-10 – I85.0; K74.6), посредством применения лекарственных средств (ЛС), содержащих в своём составе меглюмина натрия сукцинат, ацетилцистеин.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-хирургов, врачей-анестезиологов-реаниматологов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с циррозом печени и острой кровопотерей в амбулаторных и/или условиях стационара, и/или в отделениях дневного пребывания учреждений здравоохранения Республики Беларусь.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Острая кровопотеря при циррозе печени (МКБ-10 – I85.0; K74.6).

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Индивидуальная непереносимость;

Гиперчувствительность к активному веществу или любому вспомогательному веществу;

Состояние после черепно-мозговой травмы, сопровождающееся отёком головного мозга;

Выраженные нарушения функции почек;

Беременность;

Период кормления грудью.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

1. Изделия медицинской техники, медицинского назначения согласно:

Инструкции № 1, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее Минздрав) от 27.11.2017 №1355 «Об утверждении Инструкций по выполнению инъекций и внутривенных инфузий»;



Инструкции на «Метод определения вероятности развития окислительного стресса у пациентов с циррозом печени и острой кровопотерей тяжелой степени тяжести посредством оценки индекса блеббинга клеточной стенки лимфоцитов», утвержденной Минздравом №018-0320 от 26.03.2020.

2. Лекарственные средства:

ЛС, содержащее меглюмина натрия сукцинат;

ЛС, содержащее ацетилцистеин;

Натрия хлорид: раствор для инъекций изотонический 9 мг/мл в контейнерах полимерных по 100 мл для инфузионных растворов.

### **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ**

Метод, изложенный в данной инструкции, соответствует клиническим протоколам №46 и №54 от 01.06.2017, утвержденных Минздравом, и реализуется поэтапно:

**I этап – оценка антиоксидантной активности (АОС), индекса блеббинга лимфоцитов (ИБЛ) сыворотки крови.** АОС сыворотки крови определяется стандартными методами. ИБЛ определяется согласно инструкции по применению «Метод определения вероятности развития окислительного стресса у пациентов с циррозом печени и острой кровопотерей тяжелой степени тяжести посредством оценки индекса блеббинга клеточной стенки лимфоцитов», утвержденной Минздравом №018-0320 от 26.03.2020.

**II этап – показания к проведению лечения:**

При поступлении пациентов в стационар выполняется клиничко-лабораторное исследование показателей АОС, ИБЛ сыворотки крови. При получении одного из пороговых значений, указанных в таблице 1, осуществляется настоящий метод.

Таблица 1. Пороговые значения показателей метаболизма пациентов с острой кровопотерей и циррозом печени.

| Степень тяжести    |               | Показатель  |          |
|--------------------|---------------|-------------|----------|
| Острая кровопотеря | Цирроз печени | АОС, %      | ИБЛ, %   |
| Легкая             | А             | $\leq 4,7$  | $> 12,6$ |
|                    | В             | $\leq -0,2$ | $> 14,2$ |

|         |   |              |         |
|---------|---|--------------|---------|
|         | С | $\leq -11,4$ | $>15,8$ |
| Средняя | А | $\leq -23,9$ | $>15,8$ |
|         | В | $\leq -24,2$ | $>15,8$ |
|         | С | $\leq -26,8$ | $>15,8$ |
| Тяжёлая | А | $\leq -31,6$ | $>15,8$ |
|         | В | $\leq -32,1$ | $>15,8$ |
|         | С | $\leq -40,2$ | $>15,8$ |

### **III этап – режим дозирования и кратность применения:**

Для пациентов с циррозом печени и *лёгкой* степенью тяжести острой кровопотери: внутривенное введение ЛС, содержащего меглюмина натрия сукцинат, из расчёта 10,0 мг/кг массы тела пациента в сочетании с внутривенным введением ЛС, содержащего ацетилцистеин, из расчёта 300,0 мг в 0,9% растворе NaCl объёмом 10,0 мл.

Для пациентов с циррозом печени и *средней* степенью тяжести острой кровопотери: внутривенное введение ЛС, содержащего меглюмина натрия сукцинат, из расчёта 15,0 мг/кг массы тела пациента в сочетании с внутривенным введением ЛС, содержащего ацетилцистеин, из расчёта 600,0 мг в 0,9% растворе NaCl объёмом 10,0 мл.

Для пациентов с циррозом печени и *тяжёлой* степенью тяжести острой кровопотери: внутривенное введение ЛС, содержащего меглюмина натрия сукцинат, из расчёта 15,0 мг/кг массы тела пациента в сочетании с внутривенным введением ЛС, содержащего ацетилцистеин, из расчёта 600,0 мг в 0,9% растворе NaCl объёмом 10,0 мл «дважды в сутки».

### **IV этап – критерии оценки клинической эффективности:**

Данный этап проводится пациентам спустя 24 и 48 часов от поступления в стационар. При достижении одного из значений ниже пороговых показателей, указанных в таблице 1, лечение прекращают. Динамическое исследование оценки клинической эффективности лечения можно проводить и в более поздние сроки по необходимости.

**V этап – диспансеризация пациентов с циррозом печени после лечения острой кровопотери в условиях стационара** проводится согласно протоколу №54 от 01.06.2017, утвержденному Минздравом.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ МЕТОДА**

Осложнений при применении данного метода не зарегистрировано.



Причиной ошибочных результатов при использовании метода может быть нарушение правил техники выполнения внутривенных инъекций; соблюдения правил организации и проведения исследований в клиничко-диагностической лаборатории. Несоблюдение условий хранения ЛС.

Путь устранения – соблюдение правил техники выполнения внутривенных инъекций; условий хранения ЛС.