

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Л. Богдан

2026 г.

Регистрационный № 069-1225

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ СТРИКТУР
БИЛИОДИГИСТИВНЫХ АНАСТОМОЗОВ, СФОРМИРОВАННЫХ
ПРИ ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: учреждение образования «Белорусский
государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: д.м.н., доцент Шулейко А.Ч., к.б.н., доцент Владимирская Т.Э.,
Чернов О.Н., к.м.н., доцент Степанова Ю.И., Жилкевич А.В., Юрага Т.М.

Минск, 2025

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод определения вероятности развития доброкачественных послеоперационных стриктур билиодигестивных анастомозов после хирургического лечения механической желтухи (K83.1) различной этиологии, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику их развития.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-хирургов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с механической желтухой в стационарных условиях, проводится после оперативного вмешательства, до выписки пациента.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

Механическая желтуха (K83.1; K83.8). Пациенты с доброкачественными стриктурами билиодигестивных анастомозов осложнённые механической желтухой после оперативных вмешательств.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

Противопоказаний для забора крови для данного исследования нет, однако нецелесообразно использования данного метода при терминальных состояниях, острой печёночной недостаточности и ДВС-синдроме.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Медицинские изделия необходимые для определения в сыворотки крови содержания трансформирующего фактора роста (TGF- β 1) нг/л, металлопротеиназы 9 (MMP-9) нг/л, сосудистого эндотелиального фактора роста (VEGF) нг/л, коллагена 3 типа (Col 3) нг/л; иммуноферментными методами.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА

1. Определение содержания в сыворотке крови пациентов с механической желтухой показателей вероятности развития доброкачественных стриктур билиодигистивных анастомозов осуществляется в соответствии с инструкциями производителей.

2. Для определения вероятности развития доброкачественных стриктур билиодигистивных анастомозов производится балльная оценка лабораторных показателей (таблица).

Таблица – Оценка в баллах значений лабораторных показателей для расчета риска развития доброкачественных стриктур билиодигистивных анастомозов

Показатель, ед.изм.	Значение показателей	Балл
TGF-β1, нг/л	>2,8	16
	≤2,8	0
MMP-9, нг/л	>90,0	30
	≤90,0	0
VEGF, нг/л	>1226,8	21
	≤1226,8	0
Col-3, нг/л	<7,9	32
	≥7,9	0

3. Расчёт показателя вероятности развития доброкачественных стриктур билиодигистивных анастомозов рассчитывают по формуле (1):

$$X = A + B + C + D \quad (1)$$

где X – вероятность развития доброкачественных стриктур билиодигистивных анастомозов,

A – балл, соответствующий показателю TGF-β1.

В – балл, соответствующий показателю MMP-9.

С – балл, соответствующий показателю VEGF.

D – балл, соответствующий показателю Col-3.

4. Определение вероятности развития доброкачественных стриктур билиодигестивных анастомозов. В случае, если коэффициент $X > 37$, то вероятность развития доброкачественных стриктур билиодигестивных анастомозов у пациентов с механической желтухой является высокой, при значении $X \leq 37$ – низкой.

5. Принятие управленческого решения. В случае высокой вероятности развития доброкачественных стриктур билиодигестивных анастомозов у пациентов с механической желтухой требуется выполнение комплекса мероприятий в соответствии с Клиническим протоколом «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями органов пищеварения» утверждённым постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 01.06.2017 № 54 Приложение 5 «Диагностика и лечение заболеваний желчного пузыря, желчевыводящих путей и поджелудочной железы». В случае низкой вероятности развития доброкачественных стриктур билиодигестивных анастомозов повторное определение в сыворотки крови пациента показателей риска через 1 год.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕТОДА, ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При соблюдении технологии изложенной в настоящей инструкции осложнения и ошибки исключены.