

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ
 Заступник Министра
_____ Д.Л. Пиневиц
_____ 2016 г.

Регистрационный № 108-1116

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПОСЛЕОЖОГОВОЙ СТРИКТУРЫ
ПИЩЕВОДА У ДЕТЕЙ**

Инструкция по применению

Учреждения-разработчики:

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

УЗ «1-я городская клиническая больница» г. Минска

УЗ «6-я городская клиническая больница» г. Минска

ГУ «РНПЦ детской хирургии»

Авторы: канд. мед. наук, доцент А. Н. Воронецкий; канд. мед. наук
О. М. Лях; А. Э. Данович; канд. мед. наук, доцент О. А. Говорухина

Минск 2016

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод лечения осложнений химического ожога пищевода у детей с предварительной оценкой протяженности послеожоговой стриктуры. Инструкция предназначена для использования врачами-эндоскопистами, врачами детскими хирургами организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь детям после химических ожогов пищевода в стационарных условиях.

Термины, использованные в инструкции

Эзофагогастродуоденоскоп — устройство, предназначенное для диагностики патологии верхнего отдела желудочно-кишечного тракта у детей.

Баллон-дилататор — устройство, предназначенное для расширения послеожоговой рубцовой стриктуры пищевода.

Показания к применению

K22.2. Послеожоговая рубцовая стриктура пищевода.

Противопоказания к применению метода

- острая фаза ожога слизистой пищевода и желудка.
- отсутствие технической возможности для проведения баллонного дилататора через послеожоговую стриктуру.

Перечень необходимых медицинских изделий

1. Стандартное оснащение операционных общехирургических стационаров (приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14.11.2008 № 1044).
2. Эзофагогастродуоденоскоп с торцевой оптикой с углом поля зрения 140°.
3. Пищеводный баллон дилататор (расширитель)

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА С ОПИСАНИЕМ ЭТАПОВ

Исследование выполняется в стационаре, имеющем хирургическое отделение и анестезиологическое обеспечение. Общий интубационный наркоз с искусственной вентиляцией легких является обязательным для выполнения ребенку эзофагоскопии. Интубация трахеи при анестезии — важное обязательное условие для эзофагоскопии и баллонной дилатации послеожоговой стриктуры пищевода. Важно обратить внимание на соответствующий возрасту ребенка размер интубационной трубки.

1 этап. Ребенку выполняется рентгенологическое исследование проходимости стриктуры с водорастворимым контрастом, на котором предварительно устанавливается уровень стриктуры относительно позвонков, ее протяженность, наличие или отсутствие супрастенотического расширения пищевода, а также ориентировочно устанавливается степень сужения, что имеет значение при выборе диаметра и длины баллонного дилататора. Анестезиологическое пособие для выполнения рентгеноскопии не является обязательным условием, его необходимость определяется индивидуально.

2 этап. В условиях общей анестезии выполняется эзофагоскопия, при которой под визуальным контролем баллонный дилататор проводится в стриктуру, наполняется водой и расширяется до необходимых размеров. Торец эзофагоскопа плотно контактирует с выступающей над уровнем стриктуры частью баллона, что позволяет провести визуальную оценку протяженности стриктуры, а при необходимости исправить положение баллонного дилататора.

Лечебный эффект баллонной дилатации возможен при условии протяженности стриктуры, сопоставимой с длиной баллона, когда баллон покрывает всю длину стриктуры. Если баллон не покрывает всей длины стриктуры, то следует отказаться от баллонной дилатации, в противном случае просвет пищевода принимает форму «воронки», узкое «горло» которой препятствует прохождению твердой пищи.

3 этап. При протяженной стриктуре следует решать вопрос о введении пищеводного стента, изготавливаемого по индивидуальному заказу. При неэффективности предпринятых мероприятий выполнять хирургическую реконструкцию пищевода с наложением эзофагоколоноанастомоза.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОШИБОК

1. Попадание в баллон-дилататор пузырьков воздуха, что затрудняет обзор и диагностику протяженности стриктуры.

2. Попытки проведения баллона-дилататора в стриктуру с узким входным отверстием и выраженным супрастенотическим расширением с карманами, создающими препятствия для проведения баллона-дилататора.

Подписано в печать 02.12.16. Формат 60×84/16. Бумага писчая «Снегурочка».

Ризография. Гарнитура «Times».

Усл. печ. л. 0,23. Уч.-изд. л. 0,12. Тираж 99 экз. Заказ 756.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования
«Белорусский государственный медицинский университет».

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя,
распространителя печатных изданий № 1/187 от 18.02.2014.

Ул. Ленинградская, 6, 220006, Минск.