

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневич

2016 г.

Регистрационный № 034-0716



**МЕТОДЫ ВТОРИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И
ЛЕЧЕНИЯ ОРАЛЬНОГО МУКОЗИТА У ДЕТЕЙ ПРИ
ПРОТИВООПУХОЛЕВОЙ ХИМИОТЕРАПИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Белорусский государственный
медицинский университет»

АВТОРЫ: С.П. Борис, д.м.н., профессор Т.В. Попруженко.

Минск, 2016

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложены методы вторичной медицинской профилактики и лечения орального мукозита, осложняющего противоопухолевую химиотерапию детей с острым лимфобластным лейкозом и неходжкинскими лимфомами, а также ранний посттрансплантационный период детей с онкогематологическими и гематологическими заболеваниями.

Методы медицинской профилактики и лечения орального мукозита, основанные на применении низкоинтенсивного лазерного излучения (НИЛИ), обеспечивают противовоспалительное и анальгезирующее действие, снижение частоты и тяжести случаев ятрогенного воспаления слизистой оболочки полости рта и повышение качества жизни детей, значительное сокращение расходов на сопроводительную терапию в период пролонгированного введения высоких доз метотрексата и при проведении трансплантации гемопоэтических стволовых клеток.

Инструкция может быть использована в работе врачей-гематологов, врачей-онкологов, врачей-трансплантологов, стоматологов, физиотерапевтов и иных врачей-специалистов организации, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острым лимфобластным лейкозом и неходжкинскими лимфомами и при проведении трансплантации гемопоэтических стволовых клеток у пациентов с онкогематологическими и гематологическими заболеваниями в организациях здравоохранения.

МЕТОД МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОРАЛЬНОГО МУКОЗИТА У ДЕТЕЙ

Перечень необходимых медицинских изделий, лекарственных средств и т.д.

1. Источник лазерного излучения с длиной волны $\lambda = 670 \pm 0,02$ нм, площадью светового пятна на слизистой оболочке полости рта (СОПР) $0,5 \text{ см}^2$, мощностью на выходе из лазерного источника 30 мВт и с возможностью работы в непрерывном режиме.
2. Стерильные марлевые салфетки, средства для дезинфекционной обработки поверхностей аппарата.
3. Защитные очки для медицинского работника и пациента.

Показания к применению

Острый лимфобластный лейкоз и неходжкинские лимфомы в период противоопухолевой химиотерапии, онкогематологические или гематологические заболевания в период проведения режима кондиционирования при подготовке пациента к трансплантации гемопоэтических стволовых клеток.

Противопоказания для применения

Соответствуют таковым для применения лазеротерапии.

Описание технологии использования

Метод служит для медицинской профилактики орального мукозита. Медицинские профилактические процедуры воздействия низкоинтенсивным лазерным светом выполняют в первый день эпизода химиотерапии перед введением метотрексата либо в первый день проведения режима кондиционирования при подготовке пациента к трансплантации гемопоэтических стволовых клеток, затем – на третий, пятый, седьмой и девятый дни эпизода при условии, что оральный мукозит не развился.

I этап:

- 1) подготовка физиотерапевтического лазерного аппарата к работе в соответствии с инструкцией производителя и требованиями санитарного режима учреждения здравоохранения;
- 2) выбор оптимального положения пациента в соответствии с его состоянием (сидя либо лежа);
- 3) подготовка пациента к процедуре: инструктирование пациента - ребенка о поведении во время выполняемой внутриротовым доступом процедуры; использование защитных очков.

II этап: внутриротовое последовательное сканирование лазерным лучом, при необходимости, делая небольшие перерывы, каждой из 13 зон слизистой оболочки полости рта с высоким риском поражения оральным мукозитом (слева и справа – ткани щеки по линии смыкания зубов, ретромюлярного пространства, боковых поверхностей языка, подъязычного пространства, а также неба, верхней и нижней губ) в течение 12 с (при внутриротовом доступе с расстояния 5 см) с общей плотностью дозы энергии одной процедуры 5,16 Дж/см².

Перечень возможных осложнений или ошибок:

- 1) несоответствие длины волны источника низкоинтенсивного лазерного излучения ($\lambda = 670 \pm 0,02$ нм);
- 2) работа аппаратом для низкоинтенсивного лазерного излучения в импульсном режиме;
- 3) превышение экспозиции воздействия низкоинтенсивного лазерного излучения на слизистую оболочку полости рта;
- 4) превышение плотности дозы низкоинтенсивного лазерного излучения для участка слизистой оболочки полости рта.

МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОРАЛЬНОГО МУКОЗИТА У ДЕТЕЙ

Перечень необходимых медицинских изделий, лекарственных средств и т.д.

1. Источник лазерного излучения с длиной волны $\lambda = 670 \pm 0,02$ нм, площадью светового пятна на слизистой оболочке полости рта (СОПР) $0,5 \text{ см}^2$, мощностью на выходе из лазерного источника 30 мВт и с возможностью работы в непрерывном режиме.
2. Стерильные марлевые салфетки, средства для дезинфекционной обработки поверхностей аппарата.
3. Защитные очки для медицинского работника и пациента.

Показания к применению

Оральный мукозит у детей с острым лимфобластным лейкозом и неходжкинскими лимфомами при высокодозной противоопухолевой химиотерапии, а также оральный мукозит у детей с онкогематологическими или гематологическими заболеваниями в период проведения режима кондиционирования для подготовки к трансплантации гемопоэтических стволовых клеток.

Противопоказания для применения

Соответствуют таковым для применения лазеротерапии.

Описание технологии использования

Метод служит для лечения орального мукозита. Лечебные процедуры воздействия низкоинтенсивным лазерным светом выполняют с первого дня появления клинических признаков мукозита, далее повторяют их через день до полного восстановления мягких тканей полости рта.

I этап:

1) подготовка физиотерапевтического лазерного аппарата к работе в соответствии с инструкцией производителя и требованиями санитарного режима лечебного учреждения;

2) выбор оптимального положения пациента в соответствии с его состоянием (сидя либо лежа);

3) выбор доступа световода к тканям полости рта (если пациент может держать рот открытым во время процедуры - внутриротовой доступ, при невозможности последнего – транскутанный);

4) инструктирование пациента о поведении во время процедуры, использование защитных очков.

II этап:

1) внутриротовое или транскутанное сканирование лазерным лучом очага поражения слизистой оболочки полости рта с лечебной целью: очаг делят на участки с площадью 0,5 см² и каждый из них освещают в течение 12 или 24 с; (плотность дозы для участка при этом составляет 0,72 Дж/см²);

2) выполнение процедуры для тканей интактных зон слизистой оболочки полости рта с медицинской профилактической целью, как это описано выше;

общая плотность совокупной дозы одного лечебного воздействия низкоинтенсивным лазерным светом составляет от 5,16 до 21,24 Дж/см².

Перечень возможных осложнений или ошибок:

1) несоответствие длины волны источника низкоинтенсивного лазерного излучения ($\lambda = 670 \pm 0,02$ нм);

2) работа аппарата для низкоинтенсивного лазерного излучения в импульсном режиме;

- 3) превышение экспозиции воздействия низкоинтенсивного лазерного излучения на слизистую оболочку полости рта;
- 4) превышение плотности дозы низкоинтенсивного лазерного излучения для участка слизистой оболочки полости рта.