

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневич



Регистрационный № 004 - 0113

**МЕТОД КОРРЕКЦИИ ЦИТОКИНОВОГО ПРОФИЛЯ
С ПОМОЩЬЮ ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ
АУТОГЕМОМАГНИТОТЕРАПИИ
У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Снежицкий В.А.;

Гольшко В.С.

Гродно, 2013

Настоящая инструкция по применению разработана с целью внедрения новой технологии коррекции цитокинового профиля у пациентов с острым инфарктом миокарда с использованием экстракорпоральной аутогемомагнитотерапии (ЭАГМТ), внедрение которого позволит улучшить результаты лечения данной категории пациентов и снизить вероятность наступления возможных сердечно-сосудистых осложнений.

Показано, что ЭАГМТ оказывает положительное влияние на сердечно-сосудистую систему. В частности, данный метод потенцирует противовоспалительная активность традиционного лечения инфаркта миокарда. На фоне ЭАГМТ происходит существенно более быстрое снижение уровней провоспалительных цитокинов, наблюдается стимуляция образования ростовых факторов, стимулирующих рост кардиомиоцитов и новых коронарных артериол. Применение экстракорпоральной аутогемомагнитотерапии позволяет повысить качество жизни пациентов с инфарктом миокарда, уменьшить частоту госпитализаций связанных с развитием сердечно-сосудистых осложнений, а также улучшить прогноз заболевания.

Применение данного метода целесообразно в следующих областях медицины: анестезиология-реаниматология, терапия, кардиология. Рекомендуется для использования в лечебно-профилактических учреждениях Республики Беларусь в отделениях реанимации и интенсивной терапии, кардиологических отделениях, где метод может иметь активную сферу применения.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ И ПР.

1. Аппарат магнитотерапии с индуктором для воздействия на экстракорпоральный контур.
2. Инфузионно-трансфузионная одноразовая система.
3. Шприц одноразовый для инъекций 1 мл.
4. Гепарин (флаконы).
5. Жгут резиновый.
6. Перчатки резиновые стерильные.
7. Дезинфицирующее средство для обработки места прокола.
8. Аппарат для измерения артериального давления.
9. Набор медикаментов и инструментов для оказания неотложной помощи согласно протоколам оказания экстренной медицинской помощи, утвержденным МЗ РБ.

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Острый инфаркт миокарда

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Гемолитические анемии.
2. Геморрагический инсульт.
3. Гемобластозы.
4. Злокачественные новообразования.
5. Активные формы туберкулеза.
6. Кровотечения любой этиологии и высокий риск геморрагического синдрома.
7. Хроническая недостаточность кровообращения IIб-III степени.
8. Геморрагические гемостазиопатии: тромбоцитопении; гипoadгезивные и гипоагрегационные тромбоцитопении, не обусловленные приемом антитромботиков; гипокоагуляционные состояния любой этиологии,

не обусловленные гепаринотерапией и приемом непрямых антикоагулянтов с терапевтической целью.

9. Беременность.

10. Индивидуальная непереносимость электрофизиологических процедур, основанных на воздействии электромагнитного поля.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗУЕМОГО МЕТОДА

Перед назначением сеансов ЭАГМТ врачу, назначающему данную процедуру, необходимо тщательно собрать анамнез и обследовать пациента с целью исключения противопоказаний. При отсутствии таковых и наличии показаний врач назначает курс ЭАГМТ.

Подготовить аппарат к работе в соответствии с техническим описанием и руководством к эксплуатации. Следовать технике безопасности при работе с электроприборами. Установить аппарат в удобном для работы месте. Расположить больного на кровати в горизонтальном положении с приподнятым головным концом. Обработка места инъекции соответствует правилам венепункции. При выборе вен для венепункции предпочтение нужно отдавать венам достаточно широкого диаметра, а катетер должен быть с внутренним диаметром не менее 0,8 мм с учетом особенностей индивидуального строения венозной сети пациента. Во флакон, в который предполагается произвести эксфузию крови, вводится 2500 ЕД гепарина сульфат. Трубка одноразовой системы для трансфузий вставляется в специальный паз АМВ и фиксируется лейкопластырем. Путем переворачивания флакона и перемещения его ниже туловища пациента самотеком производится наполнение флакона кровью в объеме 3,0 мл/кг. После заполнения флакона с гепарином кровью эксфузия прекращается, флакон переворачивается, поднимается выше туловища пациента и начинается инфузия. На этапе инфузии крови включается аппарат в рабочий режим с заранее заданными характеристиками магнитного поля (режим – Н8, Lev – 130%) на 30 мин. Длительность сеанса можно задавать автоматически согласно руководству по эксплуатации аппарата. Курс лечения

составляет 5 процедур, выполняемых каждый день. Запрещается оставлять работающий аппарат и пациента во время проведения ЭАГМТ без наблюдения медицинского персонала.

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ И ОСЛОЖНЕНИЯ

При использовании метода ЭАГМТ осложнений не отмечено. Однако нельзя гарантировать полное отсутствие развития таких осложнений, как умеренная гипотония, которая может развиваться в ответ на эксфузию крови во флакон. Гипотония корригируется самопроизвольно в момент реинфузии крови в организм пациента и не требует применения медикаментозной терапии.

Репозиторий ГРГМУ

Репозиторий ГрГМУ

название	УТВЕРЖДАЮ Главный врач	
учреждения		И.О.Фамилия
здравоохранения	_____201	

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: «Метод коррекции цитокинового профиля с помощью экстракорпоральной аутогемотерапии у пациентов с острым инфарктом миокарда»

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 05.04.2013 № 004 - 0113

3. Кем предложена разработка: сотрудниками 1-й кафедры внутренних болезней Учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»: д.м.н., профессором Снежицким В.А., ассистентом Гольшко В.С.

4. Материалы инструкции использованы для _____

5. Где внедрено: _____

подразделение и название учреждения здравоохранения

6. Результаты применения метода за период с _____ по _____
общее кол-во наблюдений « _____ »
положительные « _____ »
отрицательные « _____ »

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) _____

8. Замечания, предложения: _____

____201____ Ответственные за внедрение _____

Примечание: _____ Должность _____ подпись _____ И.О.Фамилия _____
 акт о внедрении направлять по адресу:
 1-я кафедра внутренних болезней
 УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
 ул.Горького, 80
 230009, г.Гродно

Репозиторий ГрГМУ