

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Ю.Л. Горбич

«26» 09 2025 г.

Регистрационный № 009-0325

МЕТОД ДРЕНИРОВАНИЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНЫХ ПАЗУХ

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: учреждение образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

АВТОРЫ: Щелкунов Д.С., д.м.н., доцент Кубраков К.М., д.м.н., профессор
Семенов В.М., к.м.н. Егоров С.К., к.м.н., доцент Окулич В.К.

Витебск, 2025

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод дренирования верхнечелюстных пазух (ВЧП), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение острых верхнечелюстных синуситов.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-оториноларингологов, врачей-хирургов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с острым верхнечелюстным синуситом в стационарных условиях.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

Острый верхнечелюстной синусит (МКБ 10 – J01.0, J01.8, J01.9).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

1. Переломы стенок верхнечелюстных пазух (МКБ 10 – S02.4).
2. Иные противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения лекарственных средств и медицинских изделий, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

1. Налобный осветитель.
2. Носорасширитель.
3. Проволочный ватный аппликатор.
4. Вата медицинская.
5. Раствор лидокаина гидрохлорида 10% для проведения местной анестезии (10 мг/мл в ампуле объемом 2 мл).

6. Игла Куликовского.
7. Проводник проволоочный J-образный (.035" x 60 см).
8. Дилататор.
9. Катетер двухканальный 8F x 20 см.
10. Стерильный шприц объёмом 10 мл.
11. Стерильная пробирка для бактериологического анализа.
12. Пластырь медицинский для фиксации катетера.
13. Раствор хлоргексидина биглюконата 0,05% (0,5 мг/мл в контейнере объёмом 100 мл).
14. Шприц Жане объёмом 100,0 мл.
15. Вакуум-аспиратор.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА

1. Положение пациента лёжа на спине. Врач-специалист располагается стоя справа или слева от пациента (в зависимости от стороны поражения).

2. Под контролем зрения с использованием налобного осветителя в полость носа вводят носорасширитель.

2.1 Под свод нижней носовой раковины устанавливают ватный аппликатор, смоченный 10% раствором лидокаина гидрохлорида.

2.2 Выполняют пункцию ВЧП иглой Куликовского в области свода нижней носовой раковины.

2.3 В просвет иглы Куликовского вводят J-образный проволоочный проводник и устанавливают его в просвет ВЧП. Иглу Куликовского извлекают.

2.4 На установленный в просвете ВЧП J-образный проволоочный проводник надевают дилататор через внутренний канал, ориентируя его конически суженный дистальный конец в сторону ВЧП.

2.5 По J-образному проволочному проводнику дилататор заводят под нижнюю носовую раковину до ощущения возникновения механического сопротивления, что указывает на контакт дилататора с костной стенкой ВЧП.

2.6 Выполняют ротационные движения, постепенно расширяя костные стенки ранее сформированного пункционного отверстия в ВЧП до необходимого диаметра двухканального катетера.

3. Извлекают J-образный проволочный проводник и к дилататору присоединяют стерильный шприц объёмом 10 мл и аспирируют содержимое ВЧП.

3.1 Полученное содержимое ВЧП помещают в стерильную пробирку и отправляют на бактериологический анализ.

4. По внутреннему каналу дилататора вводится J-образный проволочный проводник в ВЧП.

4.1 Дилататор удаляют из ВЧП.

5. По J-образному проволочному проводнику в просвет ВЧП устанавливают двухканальный катетер 8F x 20 см. После установки катетера J-образный проволочный проводник удаляют.

6. Двухканальный катетер фиксируют пластырем медицинским к коже крыла носа.

7. К одному разъёму двухканального катетера присоединяют шприц Жане с раствором хлоргексидина биглюконата 0,05% в объёме 100 мл, а к другому разъёму двухканального катетера присоединяют вакуум-аспиратор.

7.1 Осуществляют активное промывание ВЧП раствором хлоргексидина биглюконата 0,05% с одномоментной аспирацией содержимого ВЧП.

7.2 Промывание ВЧП осуществляют ежедневно через установленный двухканальный катетер до полной ее санации.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ МЕТОДА

При соблюдении технологии применения метода дренирования ВЧП осложнения и ошибки маловероятны. Дренирование должно проводиться обученным медицинским персоналом. Вероятность развития ошибок и осложнений повышается при нарушении техники выполнения дренирования ВЧП:

1. Аллергические реакции, побочные проявления при аппликации раствора анестетика (лидокаина гидрохлорида 10%).

1.1 Медицинская профилактика – тщательный сбор анамнеза, в случае необходимости выполнение аллергических проб.

1.2 Лечение – отмена использования раствора анестетика (лидокаина гидрохлорида 10%), назначение антигистаминных лекарственных средств.

2. Кровотечение, травматизация стенок ВЧП.

2.1 Медицинская профилактика – чёткое соблюдение места пункции и техники выполнения дренирования ВЧП.

2.2 Лечение – тампонада полости носа марлевой турундой с раствором гемостатика.