

Сурков
Игнатов
Ушаков
Мурманск

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

г. Мурманск

№ 414

**Об организации направления
на проведение эластометрии печени**

МОУЗ

В целях реализации плана мероприятий Министерства здравоохранения Мурманской области (далее – Министерство) по снижению смертности населения от болезней органов пищеварения, улучшения доступности исследования для жителей Мурманской области, приказа Министерства от 20.04.2015 № 204 «Об организации и проведении комплекса мероприятий по сокращению смертности населения Мурманской области от болезней органов пищеварения»,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить:

1.1. Порядок направления пациентов на проведение эластометрии печени в ГОАУЗ «Мурманский областной консультативно - диагностический центр» (далее – МОКДЦ).

1.2. Показания к проведению эластометрии печени.

1.3. Противопоказания к проведению эластометрии печени.

1.4. Перечень обследований для пациентов, направляемых на проведение эластометрии печени, кратность проведения исследований.

2. Главному врачу МОКДЦ Игнатову О.Б. обеспечить:

2.1. Проведение исследований для жителей Мурманской области в согласованные медицинскими организациями сроки.

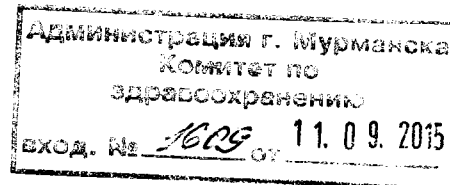
2.2. Своевременное информирование руководителей медицинских организаций Мурманской области о случаях отказов в проведении эластометрии печени пациентам, направленным медицинскими организациями.

3. Начальнику отдела административной работы Министерства Сурковой Н.В. обеспечить размещение приказа на сайте Министерства.

4. Контроль за выполнением приказа возложить на заместителя министра Ушакову Л.Г.

Министр

В.Г. Перетрухин
В.Г. Перетрухин



Утвержден
приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 10.09.2015 № 414

Порядок направления пациентов на эластометрию печени в МОКДЦ

1. Настоящий Порядок устанавливает общие правила направления пациентов на эластометрию печени (далее - ЭП) в МОКДЦ.

ЭП – это неинвазивный (без хирургического вмешательства) ультразвуковой метод оценки наличия и степени фиброза печени (по шкале *Метавир**) по эластичности печеночной ткани (в кПа).

***Стадии фиброза (по Метавир):**

- F0 - без фиброза;
- F1 - слабо выраженный (перипортальный) фиброз;
- F2 - умеренно выраженный фиброз (порто-портальные септы);
- F3 - тяжелый фиброз (портоцентральные септы);
- F4 - цирроз печени.

Фиброз - это замещение нормальной ткани соединительной рубцовой тканью. Количество фиброзной ткани является *основным показателем тяжести течения и критерием прогноза заболеваний печени.*

ЭП дает возможность лечащему врачу оценить течение хронических заболеваний печени и эффективность проводимого лечения.

Преимущества метода:

- Безопасность и нетравматичность;
- Процедура не требует подготовки;
- Высокая чувствительность на ранних стадиях цирроза;
- Разрешается использовать для диагностики детских заболеваний.
- Получение заключения сразу после обследования (в сравнении с пункционной биопсией печени)

2. Решение о направлении на плановую ЭП принимает лечащий врач (врач - гастроэнтеролог медицинской организации, врач - инфекционист медицинской организации, врач-терапевт, врач общей практики (семейный врач)) на основании клинической картины, результатов инструментальных и лабораторных исследований.

3. Основанием для направления на ЭП является наличие у пациента медицинских показаний для проведения ЭП и отсутствие противопоказаний.

Лечащий врач, определяя показания к выполнению ЭП конкретному пациенту, должен обосновывать свое решение результатами проведенных клиничко – диагностических тестов с учетом данных анамнеза заболевания пациента.

4. При выявлении у пациента показаний к ЭП лечащий врач должен предварительно записать пациента в МОКДЦ через регистратуру по телефонам: (8 8152) 25-02-34, 25-02-36, 23-06-70 или через удаленный доступ к расписанию МОКДЦ посредством сети «Интернет»*.

**для медицинских организаций, получивших доступ безопасного подключения к расписанию МОКДЦ посредством сети «Интернет».*

О возможных причинах отказа в записи на проведение ЭП медицинская организация информируется МОКДЦ в установленном порядке.

5. Пациенты направляются на ЭП в МОКДЦ согласно согласованной с МОКДЦ даты и времени исследования.

6. Лечащий врач, направляя пациента на ЭП должен проинформировать о цели исследования.

7. При явке на плановую госпитализацию для проведения исследования пациенты должны предоставить:

- паспорт;
- страховой полис;
- СНИЛС;

- направление от лечащего врача медицинской организации с указанием основного клинического диагноза с обоснованием необходимости обозначенного исследования с учетом наличия показаний и отсутствия противопоказаний.

8. При наличии противопоказаний к выполнению ЭП врач - исследователь МОКДЦ вправе отказать в проведении данного исследования. О причинах отказа медицинская организация информируется в установленном порядке.

Утверждены
приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 10.09.2015 № 414

Показания к проведению ЭП

1. Хронические вирусные гепатиты:
 - 1.1. При первичной постановке диагноза;
 - 1.2. В ходе динамического лечения и наблюдения пациента для оценки степени фиброза печени (оценка эффективности лечения, прогностическая информация)
2. Циррозы печени (в том числе билиарный) на различных этапах течения заболевания с целью подтверждения диагноза, оценки эффективности лечения;
3. Жировая дистрофия печени (стеатоз);
4. Жировая дистрофия печени с наличием активности печеночных ферментов (повышение АЛТ, АСТ) - стеатогепатит;
5. Криптогенные гепатиты (невъясненной этиологии);
6. Аутоиммунный гепатит (I, II, III типа);
7. Алкогольное поражение печени с признаками цитолиза (повышение АЛТ, АСТ) и/или холестаза (повышение уровня общего билирубина преимущественно за счет связанной фракции, ГГТП, ЩФ, холестерина);
8. Продолжительное (более чем 3 мес.) клинически значимое повышение печеночных ферментов (АЛТ, АСТ) на фоне медикаментозной терапии других заболеваний;
9. Перенесенные вирусные гепатиты (в анамнезе);
10. Болезни накопления (Вильсона-Коновалова, гемахроматоз, гликогенозы и др.);
11. Пигментные гепатозы (Синдром Жильбера, Синдром Криглера-Найяра I и II типа, Синдром Ротора, Дабина-Джонсона);
12. Токсический гепатит (лекарственный) с длительно протекающей желтухой (более 3 мес.);
13. Склерозирующий холангит;
14. Недостаточность альфа - антитрипсина;
15. Трансплантированная печень.

Утверждены
приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от 10.09.2015 № 414

Противопоказания к проведению ЭП

1. Абсолютные:

- 1.1. Острый гепатит;
- 1.2. Асцит;
- 1.3. Наличие активного трансплантированного устройства (кардиостимулятор и др);
- 1.4. Беременность;
- 1.5. Сердечная недостаточность в стадии декомпенсация.

2. Относительные:

- 2.1. Избыточная масса тела (ИМТ более 35);
- 2.2. Объем грудной клетки более 110 см. (возможно искажение показаний плотности печеночной ткани);
- 2.3. Узкие межреберные промежутки.

Утверждены
приказом
Министерства здравоохранения
Мурманской области
от *10.09.2015* № *414*

Перечень обследований для пациентов, направляемых на проведение ЭП

1. УЗИ брюшной полости (печени, желчного пузыря, селезенки) - *срок не более 6 мес;*
2. ФГДС (при наличии исследования) - *срок не более 3 мес;*
3. Предыдущие заключения ЭП - для оценки изменений в динамике;
4. При наличии: МРТ печени; МСКТ органов брюшной полости с внутривенным болюсным контрастированием; данные пункционной биопсии печени; Фибро-Акти-тест – *давностью не более 12 мес.*

Кратность проведения исследований

1. **Первично:** всем пациентам с хроническими заболеваниями печени с учетом показаний и противопоказаний.
2. **В динамике:**
 - 2.1. При выявлении **фиброза F0** (отсутствие фиброза) – *1 раз в 3 года;*
 - 2.2. При выявлении **фиброза F1- F2** - *1 раз в год;*
 - 2.3. При выявлении фиброза **F3- F4** - *1 раз в год;* по показаниям – дополнительно (рекомендации врача - инфекциониста, врача - гастроэнтеролога)*.

***Примечание:**

Пациенты с выраженным фиброзом печени (F3- F4) - группа высокого риска развития осложнений цирроза печени и рака печени.

Раннее выявление и уточнение стадии фиброза позволяет своевременно назначить терапию, направленную на уменьшение темпов его прогрессирования и не допустить развитие цирроза и рака печени.