

<b>Xəstəlik sinifi (XBT-10)</b>	<b>I - Qan dövranı sisteminin xəstəlikləri</b>
---------------------------------	--

<b>İlkin versiyanın tərtibatçı (İSİM)</b>	<b>Abasova İ.</b>
---	-------------------

<b>XBT-10 rubrikası</b>	<b>Xəstəliklər</b>
I26	Ağciyər emboliyası
I 26.0	Kəskin kor pulmonale qeyd edilən ağciyər emboliyası
I 26.9	Kəskin kor pulmonale qeyd edilmədən ağciyər emboliyası
I27	Ağciyər-ürək çatmamazlığının digər formaları
I28	Ağciyər damarlarının digər xəstəlikləri

## **Müalicə**

### **Prosedurun / müdaxilənin məqsədi:**

- mikrosirkulyasiya səviyyəsində ağciyərlərə qan tədarükünün pozulmasını müəyyən etmək;
- kəskin və xroniki qan axını pozuntularında, ağciyər zədələnmələrində ağciyərlərin müxtəlif hissələrinin qan axını qiymətləndirmək;
- dərman müalicəsinin təsirini, reabilitasiya tədbirlərinin effektivliyini qiymətləndirmək.

### **Ağciyər sintiqrafiyasına əks göstərişlər.**

- hamiləlik;
- ana südü ilə qidalanma dövrü (dərman qəbulundan sonra 24 saat ərzində körpənizi ana südü ilə qidalandırmamaqdan çəkinməlisiniz);
- xəstənin çəkisi 130 kq-dan çox (Miokardın Bir Foton Emissiyası Kompüter Tomografiyasının parametrləri nəzərə alınmaqla – BFEKT).

## **Prosedur / müdaxilə üçün tələblər:**

### ***Təhlükəsizlik standartlarına və sanitar-epidemioloji rejimə riayət etmə tələbləri:***

Ağciyər sintiqrafiyası “Radiasiya təhlükəli obyektlər üçün sanitar-epidemioloji tələblər”ə uyğun olaraq radioizotop diaqnostikası şöbəsinin şəraitində aparılması.

Ağciyər ssintiqrafiyasını həyata keçirmək üçün istifadə edilən radiofarmasevtik vasitə (RFV)  $^{99m}\text{Tc}$ -texnetium ilə etiketlenmiş insan serum albumin makroaqreqlərdir (MAA).

Yüksək keyfiyyətli əks etdirən görünüş əldə etmək və xəstənin radiasiyaya məruz qalmasını azaltmaq üçün 185 MBq effektiv aktivliyə malik  $^{99m}\text{Tc}$ -texnetium ilə etiketlenmiş MAA istifadə olunur.

Radiofarmasevtik məlumatlardan istifadə edərkən effektiv ekvivalent doza 1,2 mSv təşkil edir. Dərman əlavə edilmiş təlimatlara uyğun olaraq istifadə edilməzdən dərhal əvvəl hazırlanır.

### **Avadanlıq tələbləri:**

BFEKT;

· verilənlər məlumatların işlənməsi üçün proqram təminatlı kompüter.

### ***İstehlak materialları:***

·  $^{99m}\text{Tc}$ -texnetium generatoru;

· qurğusun konteynerləri;

· Ağciyərlərin ssintiqrafiyası üçün RFV.

### ***Xəstənin hazırlanmasına tələbat.***

Xəstəyə qarşıdakı müayinə haqqında məlumatın verilməsi (xəstəyə texnikanın prinsipi, müayinənin müddəti, müayinə zamanı hərəkətsiz qalma zərurəti, müayinədən əvvəl, müayinə zamanı və sonra radiasiya təhlükəsizliyi prinsiplərinə riayət edilməsi izah edilir).

Tədqiqat üçün xəstənin məlumatlı razılığının alınması.

## **Prosedur / müdaxilənin aparılması metodikası:**

· Dinamik ağciyər ssintiqrafiyasını həyata keçirmək üçün xəstəyə aseptik şəraitdə müalicə otağında radiofarmatsevtik preparatın yeridilməsi üçün venadaxili kanula quraşdırılır. İnyeksiya, “Radiofarmasevtiklərin venadaxili yeridilməsi texnikasına” uyğun olaraq, 185 MBq -  $^{99m}\text{Tc}$ -MAA venadaxili dirsek venasına yeridilir. Dərman radiofarmpreparatının istehsal edildiyi andan 30 dəqiqədən gec olmayaraq tətbiq edilməlidir.

· Ağciyərlərin ventilyasiya ssintiqrafiyasını yerinə yetirmək üçün aerosol qarışığı hazırlanır, RFP (radiofarmasevtik preparatlar) verilməsi üçün xüsusi inhalyatorlardan istifadə edilir. Xəstə 5 dəqiqə ərzində hazırlanmış ex tempore “radioaerosol”u nəfəslə daxilə alaraq, bundan sonra ağciyər perfuziyası ilə eyni üsulla ssintiqrafik müayinədən keçir.

· Xəstə bel üstə uzanmış vəziyyət almalı.

- Skandan sonra radioizotop diaqnostika şöbəsinin həkimi iş yerində alınan məlumatları emal edir və təsvir edir.
- Prosedurun sonunda xəstəyə radiasiya təhlükəsizliyi tələblərinə uyğun olaraq bol maye (gündə 1,5-2 litr) içmək və növbəti bir neçə gün ərzində hamilə qadınlar və uşaqlarla yaxın təmas qurmamaq barədə tövsiyələr verilir.

***Prosedurun effektivliyinin göstəriciləri:***

Ağciyər ssintiqrafiyası ilə diaqnoz qoyulma ehtimalının həssaslığı – 95%,  
spesifikliyi – 90% təşkil edir.

**Ədəbiyyat:**

1. Сцинтиграфия легких с макроагрегатами альбумина человеческой сыворотки (МАА) меченные с  $^{99m}\text{Tc}$   
Версия: Клинические протоколы МЗ РК - 2015 (Казахстан)  
Категории МКБ: Легочная эмболия без упоминания об остром легочном сердце (I26.9), Легочная эмболия с упоминанием об остром легочном сердце (I26.0)  
<https://ref.az/pyM9PX>
2. Протоколы заседаний Экспертного совета РЦРЗ МЗСР РК, 2015
3. Об утверждении Санитарных правил «Санитарно-эпидемиологические требования к радиационно-опасным объектам», Постановление Правительства Республики Казахстан от 11 марта 2012 года №308.
4. Ю.Б.Лишманов, В.И.Чернов, Радионуклидная диагностика для практических врачей, стр. 138-156. Томск, 2004г.
5. Ядерная медицина. Учебное пособие часть II, стр. 86-95. Алматы, 2008
6. Nicolaidis A.N., Breddin N.K. et al. Prevention of venous thromboembolism. International Consensus Statement. Guidelines compiling accordance with the scientific evidence// Int. Angiol. -2001, Mar, 20(1). –P.1-37.
7. Sharp P.F., Gemmel H.G, Smith F.W. Practical Nuclear Medicine. Oxford university press, 1998.
8. Рубин М.П., Кулешова О.Д., Чечурин Р.Е. Радионуклидная перфузионная сцинтиграфия легких: методика исследования и интерпретация результатов. Радиология-Практика. 2002, №4. С.16-21