

**Заключение экспертизы  
медицинской технологии на соответствие критериям  
высокотехнологичных медицинских услуг**

<b>№</b>	<b>Описание</b>	<b>Характеристика</b>
1	Наименование медицинской технологии	Лапароскопическая резекция печени
2	Нозологии, при которых применяется технология	<ul style="list-style-type: none"> <li>• С18 Злокачественное новообразование ободочной кишки (метастазы в печень);</li> <li>• К74 Фиброз и цирроз печени;</li> </ul>
3	Краткое описание технологии (сущность технологии)	<p>Следует использовать лапароскоп с оптикой, скошенной под углом 30°.</p> <p>Ревизия и мобилизация связок печени - сначала проводят внешний осмотр печени и интраоперационное УЗИ. Для резекции правой или левой доли печени степлером пересекают круглую связку печени, а серповидную, печеночно-печеночную, правую и левую треугольную связки разрезают ножницами-коагулятором или крючком-коагулятором (можно использовать LIGASURE 5mm 1500).</p> <p>Транссекция паренхимы печени - можно проводить различными устройствами, в том числе гармоническим скальпелем или диатермокоагулирующим устройством, эффект которого усиливается подачей в зону разряда физиологического раствора («Ультразвуковой хирургический аспиратор «Кавитрон» (Cavitron Ultrasonic Surgical Aspirator — CUSA).</p> <p>Ушивание сосудисто-секреторных структур печени - крупные сосуды (воротная вена, печеночные вены, артерия и желчные протоки) ушиваются с помощью эндоскопического сшивающего аппарата для сосудов (EndoGia 12мм), мелкие сосуды и протоки клипируются (EndoClip №176657).</p> <p>Удаление макропрепарата и гемостаз - макропрепарат извлекается из брюшной полости через «HandPort», или же производится небольшой разрез (5-7 см) над лоном, откуда удаляется макропрепарат. Гемостаз достигается с помощью аргонно-плазменного коагулятора.</p>
4	Альтернативные (аналогичные) медицинские технологии	<p>50.22 - «Частичная резекция печени» - (242 591,66 тенге);</p> <p>50.30 - «Лобэктомия печени» - (242 591,66 тенге);</p> <p>50.40 - «Полное удаление печени» - (242 591,66 тенге)</p>

<b>№</b>	<b>Критерий</b>	<b>Весовой коэф-т</b>	<b>Шкала критерия</b>	<b>Значе ние</b>	<b>Балл критери я</b>	<b>Обоснование</b>

				(значени е*вес.коэ ф-т)	
1	Иновационность (новизна)	0.2	Технология применяется более 15 лет	0	0 Gagner сообщил о первой лапароскопической резекции печени в 1992 году. Gagner, M, Rheault, M, Dubuc, J. Laparoscopic partial hepatectomy for liver tumor. Surg Endosc. 1992;6:99.
2	Ресурсоемкость	0.4	Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ	7,5	3 По информации, представленной Заявителем, стоимость проведения одной операции в условиях АО «ННЦХ им. А.Н. Сызганова» для одного пациента составляет 1 656 408 (один миллион шестьсот пятьдесят шесть тысяч четыреста восемь) тенге
3	Уникальность	0.4	Технология сопоставима по эффективности с существующими в Казахстане аналогами и альтернативными методами лечения	7,5	3 Лапароскопическая резекция печени является методом, клиническая эффективность которого не уступает альтернативным методам, в частности, используемой в Казахстане открытой резекции печени, с точки зрения исходов операции и постоперационного периода. Более того, сокращение интраоперационной кровопотери, длительности пребывания в стационаре, делает ЛРП предпочтительной технологией. Уровень доказательств «А».

Заключение на соответствие критериям ВТМУ

Суммарное количество баллов - 6, технология не соответствует критериям ВТМУ.

Начальник отдела  
оценки медицинских технологий

Главный специалист-аналитик отдела  
оценки медицинских технологий

Жолдасов З.К.

Жусупова А.Е.

*А.Б.*  
Табаров А.Б.

Руководитель ЦРИЛС и МТ

№	Критерий	Весовой коэф-т	Шкала критерия	Значение	Балл критерия (значение*вес.коэф-т)	
					2	1,5
1	Инновационность (новизна)	0,2	Технология применяется в мире менее 5 лет	10	7,5	0,5
			Технология применяется в мире 5-10 лет		2,5	0
			Технология применяется в мире 10-15 лет	0		
			Технология применяется более 15 лет	4		
2	Ресурсоемкость	0,4	Применение технологии требует дорогостоящих ЛС, ИМН, МТ, значительных трудовых и временных затрат	10	10	4
			Применение технологии требует дорогостоящих трудовых и временных затрат		7,5	3
			Применение технологии требует значительных трудовых и временных затрат	0	2,5	1
			Применение технологии НЕ требует значительных трудовых и временных затрат	0		0
3	Уникальность	0,4	Технология не имеет аналогов и альтернативных методов лечения в Казахстане	10	10	4
			Технология превосходит по эффективности существующие в Казахстане аналоги и альтернативные методы лечения		7,5	3
			Технология сопоставима по эффективности с существующими в Казахстане аналогами и альтернативными методами лечения	10	2,5	1
			Технология уступает по эффективности существующим в Казахстане аналогам и/или альтернативным методам	0	0	0

Максимальный балл = 10  
Пороговое значение для отнесения МТ к ВТМУ = 6,5