

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра



Д.Л. Пиневиц

2018г.

Регистрационный № 189-1218

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ В
ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ
УСТРАНЕНИИ ОРОФАРИНГЕАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ**

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ - РАЗРАБОТЧИК:

ГУ «Республиканский научно практический центр
оториноларингологии»

Авторы:

д. м. н., доц. Л.Э. Макарина-Кибак,

д. м. н., доц. Ю.Е. Еременко,

Корнелюк О.А.,

Зайкина Н.Л.

Минск, 2018

В настоящей инструкции по применению (далее - инструкция) изложен метод, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на профилактику послеоперационных осложнений. Внедрение в практику метода, изложенного в инструкции, позволит улучшить результаты комбинированного лечения синдрома обструктивного апноэ во сне.

Настоящая инструкция предназначена для врачей оториноларингологов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с синдромом обструктивного апноэ во сне в стационарных и (или) амбулаторных условиях.

Показания к применению

Орофарингеальная обструкция при синдроме обструктивного апноэ во сне.

Противопоказания к применению

Отсутствуют.

Ограничения к применению

Нарушение сердечного ритма.

Перечень необходимых медицинских изделий

1. Цифровой электрокардиограф с программным обеспечением для кардиоинтервалографии;
2. Сантиметровая лента.

Описание метода с указанием этапов:

1 этап: комплекс диагностических мероприятий с определением показателей

1. Стресс-индекс или индекс напряжения регуляторных систем вегетативной нервной системы (S_i , %), отражающий степень централизации управления сердечным ритмом.

Для определения стресс-индекса выполняется кардиоинтервалография по общепринятой методике с использованием цифровой электрокардиографа поэтапно: заполнение карты пациента; наложение электродов; регистрация электрокардиограммы (ЭКГ) в течение 5 минут; анализ кардиоинтервалограммы (расчет показателей variability сердечного ритма).

2. Наличие гастроэзофагальной рефлюксной болезни.

Консультация врача гастроэнтеролога с выполнением фиброэзофагогастроскопии для выявления наличия гастроэзофагальной рефлюксной болезни.

3. Окружность шеи.

Измерение выполняется при помощи сантиметровой ленты по линии, проходящей через середину шейного отдела позвоночника и ларингеального выступа щитовидного хряща.

2 этап: определение вероятности развития осложнений в послеоперационном периоде

Комплексная оценка выполняется по совокупности баллов, полученных в результате определения показателей на предыдущем этапе. Полученные данные заносят в таблицу для определения вероятности развития осложнений в послеоперационном периоде.

Таблица – Определение вероятности развития осложнений в послеоперационном периоде

Показатель, значение показателя	Балл	
	Наличие	Отсутствие
Стресс индекс, $S_i > 335 \%$	2	0
Наличие гастроэзофагальной рефлюксной болезни	1	0
Окружность шеи > 42 см	2	0
Сумма		

При сумме баллов 3 и более - имеется вероятность развития осложнений в послеоперационном периоде, что является противопоказанием к хирургическому лечению. Пациенты направляются к врачам специалистам для выполнения предоперационной подготовки.

При сумме баллов менее 3 прогнозируется благоприятное течение послеоперационного периода, низкая вероятность развития осложнений в послеоперационном периоде: пациенты направляются на хирургическое лечение.

3 этап: контрольная оценка показателей после лечения

Через 3-6 месяцев после выполнения предоперационной подготовки выполняется повторное определение вероятности развития осложнений в послеоперационном периоде. При сумме баллов менее 3 - пациент направляется на хирургическое лечение для устранения орофарингеальной обструкции. При сумме баллов 3 и более продолжает консервативное лечение.

Возможные ошибки, осложнения и пути их устранения

Отсутствуют.

Алгоритм выбора тактики ведения пациентов с орофарингеальной обструкцией при синдроме обструктивного апноэ во сне

