

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

2014 г.



Регистрационный номер № 034-0414

**МЕТОД ПЕРЕДНЕЙ РАДИОЧАСТОТНОЙ ФАРИНГОПЛАСТИКИ
В СОЧЕТАНИИ С ДВУСТОРОННЕЙ РАДИОЧАСТОТНОЙ
ТОНЗИЛЛЭКТОМИЕЙ
ДЛЯ УСТРАНЕНИЯ ОРОФАРИНГЕАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ
ПРИ СИНДРОМЕ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ ВО СНЕ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Государственное учреждение

«Республиканский научно-практический центр оториноларингологии»

АВТОРЫ: к.м.н. Ж.В. Колядич, к.м.н. Л.Э. Макарина-Кибак,

Е.С. Тишкевич

Минск, 2014

В настоящей инструкции по применению (далее - инструкции) изложен метод хирургического лечения пациентов с неосложненным храпом, синдромом повышенной резистентности дыхательных путей и синдромом обструктивного апноэ во сне легкой/средней степени при орофарингеальном уровне обструкции.

Синдром обструктивного апноэ во сне – это заболевание, характеризующееся наличием храпа, периодическим коллапсом верхних дыхательных путей, прекращением легочной вентиляции, снижением уровня кислорода крови на 4% и более, грубой фрагментацией сна и избыточной дневной сонливостью. Критерием патологического апноэ сна является длительность эпизода апноэ более 10 секунд и количество данных эпизодов более 5 в час.

Инструкция предназначена для врачей-оториноларингологов, иных врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с синдромом обструктивного апноэ во сне.

Преимущества метода

Метод, изложенный в настоящей инструкции, расширяет возможности хирургии мягкого неба у пациентов с оценкой мягкого неба по шкале Маллампати 2, хроническим тонзиллитом, сопровождающимся гипертрофией небных миндалин и эндоскопически выявляемой передне-задней обструкцией на уровне мягкого неба, боковой обструкцией на уровне нижних полюсов небных миндалин.

Выполнение передней радиочастотной фарингопластики обеспечивает единовременное укрепление мягкого неба его подтягиванием кпереди и вверх. Радиочастотная тонзиллэктомия позволяет расширить дыхательное пространство в боковом направлении. Таким образом, посредством предложенного метода достигается устранение орофарингеальной обструкции как в передне-заднем, так и в боковом направлении.

Показания к применению

- синдром повышенной резистентности дыхательных путей;
- синдром обструктивного апноэ сна легкой/средней степени тяжести, орофарингеальный уровень обструкции.

Перед операцией должно быть проведено стандартное обследование пациента.

Противопоказания к применению

Абсолютные противопоказания

- центральное апноэ;
- смешанное апноэ с преобладанием центрального компонента;
- заболевания сердечно-сосудистой системы в стадии декомпенсации;
- нарушение нервно-психического статуса с исключением возможности эффективного взаимодействия пациент-врач.

Относительные противопоказания

- аллергия на применяемые лекарственные средства, необходимые для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции;
- ожирение 3 - 4 степени;
- болезни органов дыхания: острые и хронические в фазе декомпенсации;
- болезни системы кровообращения в фазе декомпенсации;
- заболевания печени и желчевыводящих путей в фазе декомпенсации;
- заболевания мочеполовой системы в фазе декомпенсации;
- эпилепсия.

Необходимым условием для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции, является информированное согласие пациента.

Перечень необходимого оборудования, реактивов, лекарственных средств, медицинских препаратов, изделий медицинского назначения и инструментария

- лидокаина гидрохлорид 2%, раствор;
- шприц 2-5 мл;
- стерильные латексные перчатки;
- зажим Кохера;
- зажим для удержания небной миндалины;
- ножницы;
- иглодержатель;
- марлевые шарики;
- шпатель;
- аминокaproновая кислота, порошок;
- прибор для радиочастотной электрокоагуляции;
- биполярный коагулятор;
- роторасширитель;
- пинцет хирургический;
- тонзиллярная петля;
- шовный материал № 19.

ОПИСАНИЕ МЕТОДА С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ

1. Предоперационная подготовка:

- обработка полости рта раствором антисептика
- инфильтрационная анестезия 2%-ным раствором лидокаина гидрохлорида:
 - по 2,0 мл, отступя 0,5 см по средней линии от места перехода твердого неба в мягкое с обеих сторон;
 - по 0,5 мл в область верхнего, среднего и нижнего полюсов передних небных дужек с обеих сторон;
 - по 1,0 мл в основание язычка.

2. Двусторонняя радиочастотная тонзиллэктомия:

- выделение верхнего полюса небной миндалины с помощью радиочастотного прибора;
- радиочастотный разрез по передней небной дужке небной миндалины в области ее переходной складки;
- радиочастотный разрез по задней небной дужке;
- выделение капсулы небной миндалины;
- отсепаровывание небной миндалины до нижнего полюса с его истончением;
- перерезание ножки истонченного нижнего небного полюса с помощью тонзиллярной петли;
- гемостаз шариками с аминокaproновой кислотой.

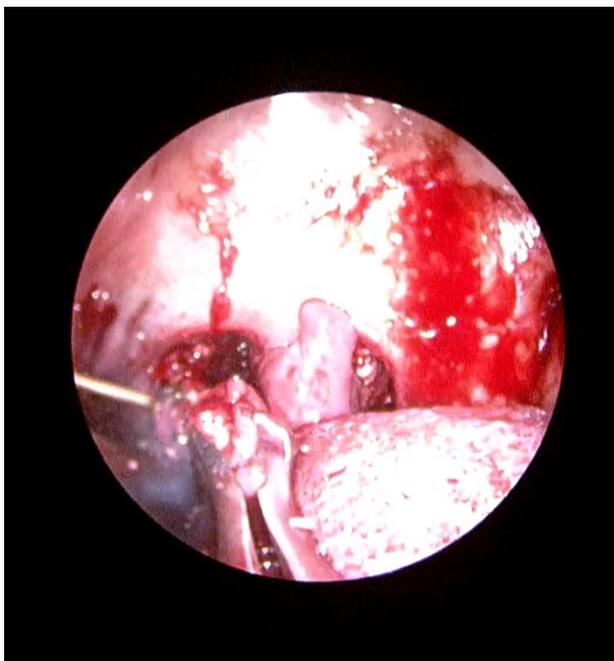


Рис. 1 Радиочастотная тонзиллэктомия

3. Передняя радиочастотная фарингопластика

- радиочастотное воздействие производится с помощью радиочастотного электрохирургического аппарата, время экспозиции – 3 мин.;
- режим 6 («cut+coagulation»);
- иссечение участка слизистой оболочки овальной формы в горизонтальном направлении длиной 2,5 см на передней поверхности мягкого неба на расстоянии 1см от его свободного края;

- наложение узловых швов на края слизистой;
- иссечение нижней 1/3 небного язычка;
- гемостаз тупферами с аминокaproновой кислотой.

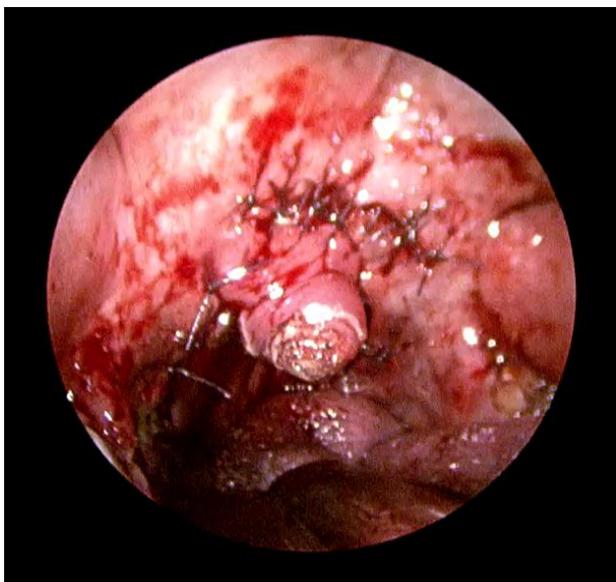


Рис. 2 Передняя радиочастотная фарингопластика



Рис. 3 Радиочастотное иссечение нижней 1/3 небного язычка

Перечень возможных осложнений и пути их устранения

При продолжающемся умеренном или обильном кровотечении и неэффективности гемостаза тупферами с аминокaproновой кислотой и коагуляцией, следует прошить кровоточащий сосуд. У пациентов с артериальной гипертензией необходимо проводить мониторинг артериального давления и частоты сердечных сокращений, антигипертензивную терапию – по показаниям.

Ведение послеоперационного периода

- амоксициллин с клавулановой кислотой, внутрь по 1,0 г, 2 раза в день, № 7;
- орошение глотки антисептическими лекарственными средствами;
- нестероидные противовоспалительные лекарственные средства, внутрь, при болях.