

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра



Д.Л. Пиневич
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

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневич
14.12.2018
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-р мед. наук, доц. Л. Э. Макарина-Кибак, д-р мед. наук, доц.
Ю. Е. Еременко, О. А. Корнелюк, Н. Л. Зайкина

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.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

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

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Орофарингеальная обструкция при синдроме обструктивного апноэ во сне.

ОГРАНИЧЕНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Нарушение сердечного ритма.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Этап 1. Комплекс диагностических мероприятий с определением показателей

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

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

2. Наличие гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.

Консультация врача-гастроэнтеролога с выполнением фиброэзофагогастроскопии для выявления гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.

3. Окружность шеи.

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

Этап 2. Определение вероятности развития осложнений в послеоперационном периоде

Комплексная оценка проводится по совокупности баллов, полученных в результате определения показателей на предыдущем этапе. Полученные данные заносят в таблицу для определения вероятности возникновения 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 гастроэзофагеальной рефлюксной болезни	1	0
Окружность шеи > 42 см	2	0
Сумма		

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

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

Этап 3. Контрольная оценка показателей после лечения

Через 3–6 мес. после предоперационной подготовки повторно определяют вероятность 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 продолжают консервативное лечение.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.

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

