

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

2018 г.

Регистрационный номер № 239-1218



**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С
СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ ВО СНЕ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр оториноларингологии»;

Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования»;

Государственное научное учреждение «Институт физиологии НАН Беларуси»;

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр «Кардиология»;

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова»

АВТОРЫ: к.м.н. Н.И. Гребень, д.м.н., доцент Ю.Е. Еременко, д.м.н., профессор Г.В. Илюкевич, д.м.н., профессор, В.А. Кульчицкий, д.б.н., профессор А.В. Фролов, д.м.н. Колядич Ж.В., Н.Л. Зайкина, Г.В. Гудный, Е.С. Тишкевич

Минск, 2018

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневиц
28.12.2018

Регистрационный № 239-1218

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ
С СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ ВО СНЕ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: ГУ «Республиканский научно-практический центр оториноларингологии», ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», ГНУ «Институт физиологии НАН Беларуси», ГУ «Республиканский научно-практический центр “Кардиология”», ГУ «Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова»

АВТОРЫ: канд. мед. наук Н. И. Гребень, д-р мед. наук, доц. Ю. Е. Еременко, д-р мед. наук, проф. Г. В. Илюкевич, д-р мед. наук, проф. В. А. Кульчицкий, д-р биол. наук, проф. А. В. Фролов, д-р мед. наук Ж. В. Колядич, Н. Л. Зайкина, Г. В. Гудный, Е. С. Тишкевич

Минск 2018

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) представлен метод определения вероятности развития сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с синдромом обструктивного апноэ во сне (СОАС) различной степени тяжести путем изучения параметров variability сердечного ритма (ВСР), характеризующих состояние вегетативной нервной системы (ВНС).

Настоящая инструкция разработана и может быть использована в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение и медицинскую профилактику осложнений синдрома обструктивного апноэ во сне. Данная инструкция предназначена для врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с СОАС различной степени тяжести в стационарных и (или) амбулаторных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Полисомнографический/кардиореспираторный комплекс.
2. Аппаратно-программный комплекс для регистрации электрокардиограммы (ЭКГ) и математического анализа параметров variability сердечного ритма.
3. Набор салфеток и пеленок.
4. Перчатки медицинские.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Синдромом обструктивного апноэ во сне.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Нарушения сердечного ритма.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Регистрация показателей, определяющих степень тяжести СОАС и выраженность гипоксемических изменений: полисомнографический/кардиореспираторный мониторинг для определения степени тяжести по индексу апноэ/гипопноэ; индекс десатурации (ИД), минимальное значение SpO_2 , среднее значение SpO_2 , среднее кумулятивное время с $SpO_2 < 90\%$.

2. Регистрация параметров ВСР в течение 5 мин в дневное время в состоянии бодрствования. С помощью программного обеспечения оценивают временные и спектральные показатели variability сердечного ритма.

3. Параметры ВСР, являющиеся дополнительными критериями риска развития сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с СОАС:

- значение параметра SDNN (стандартное отклонение всех RR интервалов) менее 23 мс;

- значение параметра Si (стресс-индекс, степень преобладания центральных механизмов регуляции над автономными) более 450 усл. ед.

- значение параметра TP (суммарная мощность активности регуляторных систем) менее $660 \text{ мс}^2/\text{Гц}$;

- значение параметра HF (абсолютная мощность высокочастотной компоненты спектра) менее $270 \text{ мс}^2/\text{Гц}$.

При наличии двух и более из перечисленных неблагоприятных параметров ВСП у пациента с СОАС имеет место высокая вероятность развития сердечно-сосудистых осложнений.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При интерпретации результатов полисомнографического/кардиореспираторного мониторинга и параметров ВСП необходимо учитывать различные факторы:

- регистрирующие, воспроизводящие устройства должны находиться в технически исправном состоянии;

- при анализе записи ЭКГ необходимо удалять из нее возможные артефакты и экстрасистолы, искажающие результаты анализа ВСП.