Приложение Б. Алгоритм ведения пациентки с СГЯ

СГЯ легкой степени

- Абдоминальный дискомфорт, боли в животе, вздутие живота
- Диарея
- Размер яичников <8 см
- Нет значимых лабораторных изменений

↓

Наблюдение и лечение в амбулаторных условиях

СГЯ средней степени

- Клинические проявления как при легкой степени СГЯ
- Дополнительно:
- Асцит по данным ультразвукового исследования (УЗИ)
- Размер яичников 8-12 см

↓

Наблюдение и лечение в стационарных условиях

СГЯ тяжелой степени

- Клинические проявления как при легкой и средней степени СГЯ
- Дополнительно:
- Клинические проявления асцита (гидроторакса)
- Абдоминальный компартмент синдром
- Тошнота, рвота
- Одышка
- Олигурия (<300 мл/день или <30 мл/час)
- Размер яичников >12 см
- Гематокрит >45%
- Лейкоцитоз> 25 *10^9/л
- Альбумин <35 г/л
- Креатинин >1,6 мг/дл
- Клиренс креатинина <50 мл/мин
- Повышение АСТ, АЛТ
- Натрий <135 ммоль/л, Калий >5 ммоль/л
- Осмолярность <282 мОсм/кг

СГЯ критической степени

- Сильная боль в животе
- Низкое АД/ЦВД
- Напряженный асцит или массивный гидроторакс
- Быстрое увеличение массы тела (≥1 кг за 24 ч)
- Нарушение сознания
- Олигурия/анурия/ОПН
- Венозные или артериальные тромбозы
- Аритмия, гидроперикард
- ОРДС, отек легких
- Прогрессирующее ухудшение лабораторных параметров

Интенсивная терапия в ОРИТ → **Консультация хирурга для исключения острой хирургической патологии**

- Обезболивание парацетамолом* (при отсутствии беременности возможны опиоиды (N02A)
- Профилактика ВТЭО гепаринами (АТХ-В01АВ) (НМГ)
- Регидратация инфузией (АТХ - В05ВВ), при гипоальбуминемии менее 25 г/л – раствор альбумина** 20%
- Устранение тошноты и рвоты - метоклопрамид**
- Коррекция электролитных нарушений
- Респираторная терапия при нарастании одышки и гипоксемии
- Торако- или лапароцентез
- При устранении тошноты и рвоты начало энтерального питания и сокращение и отмена инфузионной терапии

↓

При отсутствии эффекта и прогрессирующем ухудшении состояния – прерывание беременности