

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель Министра

\_\_\_\_\_ Р.А. Часнойть  
30 мая 2007 г.  
Регистрационный № 138-1204

**МЕТОДИКА ВЫДЕЛЕНИЯ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ  
ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-  
практический центр «Кардиология»

АВТОРЫ: д-р мед. наук Д.Г. Лазюк, С.Ф. Пашкевич, В.В. Чайковский, В.Н.  
Гайдук, М.Е. Петровская, Т.В. Крушевская, д-р мед. наук Т.В. Амвросьева,  
Л.И. Арчакова, М.Г. Колядко

Минск 2007

Инструкция предназначена для врачей кардиологов и терапевтов при лечении и обследовании больных с предполагаемым диагнозом первичной дилатационной кардиомиопатии (ДКМП).

Настоящая инструкция разработана на основании результатов длительного наблюдения (с 1995 по 2004 гг.) за группой больных ДКМП. С учетом вышеизложенного настоящая инструкция разрабатывалась только на результатах обследования, лечения и наблюдения за больными первичной ДКМП и для расширения возможности ее применения у больных других нозологий (ИБС, врожденные и приобретенные пороки сердца, острые миокардиты, токсические поражения миокарда, включаемые в рубрику вторичных кардиомиопатий по классификации 2006 г.) требуется проведение дополнительных исследований для отдельной группы заболеваний.

Инструкция может быть применена в кардиологических диспансерах, а также специализированных кардиологических отделениях стационаров городских, областных, республиканских клиник. Алгоритм оценки риска неблагоприятного течения ДКМП по сокращенному варианту может быть применен и на другом уровне (районных больниц и поликлиник) терапевтами и кардиологами, т. к. для его реализации необходимо наличие возможности количественного доплерографического исследования и обычного калькулятора.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

- Шкала оценки клинического состояния при сердечной недостаточности;
- миннесотский опросник «Жизнь с сердечной недостаточностью»;
- эхокардиограф с возможностью выполнять исследования в режимах одномерного (МЭхоКГ), двухмерного (ВЭхоКГ), импульсного и непрерывного доплера;
- набор реактивов для определения креатинина плазмы крови;
- набор реактивов для определения мозгового натрийуретического пептида.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Больные с вероятным диагнозом первичной ДКМП.

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Нет.

### **МЕТОДИКА ВЫДЕЛЕНИЯ ВАРИАНТОВ ТЕЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИИ И**

На первом этапе необходимо установить диагноз первичной дилатационной кардиомиопатии (ДКМП), исключив безболевою ИБС, гипертоническое сердце, недиагностированные клапанные пороки, недиагностированную и нелеченную патологию щитовидной железы (как гипо-, так и гипертиреоз), злоупотребление алкоголем (>100.0 ml в течение

>2 лет).

Методика выделения вариантов течения ДКМП основывается на оценке:

- половой принадлежности (мужской – 0, женский – 1);
- клинических проявлений заболевания с расчетом суммарного показателя согласно «Шкалы оценки клинического состояния» (Мареев В.Ю., 2002) (Приложение 1);
- результатов эхокардиографии с определением фракции выброса (в %) одним из методов (эхокардиографически по данным М- или В-режимов), определении параметров трансмитрального кровотока (длительность периода изоволюметрического сокращения – РЕР, максимальная скорость потоков ранней диастолы – А и систолы предсердия – Е), диаметра правого желудочка (ПЖД);
- частоты сердечных сокращений (ЧСС, уд/мин);
- нагрузочного теста шестиминутной ходьбы (пройденная дистанция для объективизации функционального класса сердечной недостаточности ФКСН по Нью-йоркской классификации);
- биохимических исследований плазмы крови с определением концентрации креатинина;
- удельного веса мочи;
- качества жизни по миннесотскому опроснику качества жизни «Жизнь с сердечной недостаточностью» (Приложение 2).

## **ОЦЕНКА РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ТЕЧЕНИЯ ДКМП И ВЫБОР ТАКТИКИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ**

Для определения варианта течения первичной ДКМП и определения возможного прогноза жизни используется методика, основанная на вычислении коэффициентов, определенных опытным путем. Могут быть использованы как результаты однократного обследования, так и более точные данные, учитывающие эффект от стационарного лечения. Численные значения для каждого показателя умноженные на соответствующий коэффициент, подставляются в одну из формул и подсчитываются три значения (Y1, Y2, Y3). Какое из трех значений окажется больше, в эту группу и попадает больной.

Таблица 1 – Расчет риска неблагоприятного течения ДКМП (сокращенный вариант)

	<b>Группа 1</b>	<b>Группа 2</b>	<b>Группа 3</b>
<b>Пол</b>	5,9276	5,2392	11,2586
<b>КЖ</b>	0,1864	-0,0084	0,0291
<b>ФВ</b>	0,9516	0,7746	1,4043
<b>Е/А</b>	0,8088	0,9294	-0,7086
<b>ШОКС</b>	0,6941	-0,1385	0,9208

<b>ФКСН</b>	6,5281	9,4696	7,1683
<b>Constanta</b>	-37,7001	-26,6334	-55,4867
$Y1 = 5,9276 * \text{Пол} + 0,1864 * \text{КЖ} + 0,9516 * \text{ФВ} + 0,8088 * \text{Е/А} + 0,6941 * \text{ШОКС} + 6,5281 * \text{ФКСН} - 37,7001$			
$Y2 = 52392 * \text{Пол} - 0,0084 * \text{КЖ} + 0,7746 * \text{ФВ} + 0,9294 * \text{Е/А} - 0,1385 * \text{ШОКС} + 9,4696 * \text{ФКСН} - 26,6364$			
$Y3 = 11,2586 * \text{Пол} + 0,0291 * \text{ЮК} + 1,4043 * \text{фВд} + 7086 * \text{Е} + 0,9208 * \text{ШОКС} + 7,1683 * \text{фКСН} - 55,4867$			

Полученное по результатам вычислений значение  $Y1$  – свидетельствует о попадании больного в первую группу,  $Y2$  – во вторую,  $Y3$  – в третью.

Попадание больного в 1 группу свидетельствует о наименее благоприятном прогнозе, более чем 50% смертности в течение 3 лет после развития клинических проявлений заболевания. Рекомендуется интенсивное ведение и консультация кардиохирурга, для решения вопроса о возможности выполнения одного из вариантов оперативного лечения (коррекция клапанной недостаточности, бивентрикулярная стимуляция, использование сетчатого каркаса, трансплантация сердца).

Попадание больного во 2 группу свидетельствует о более благоприятном прогнозе, риск смерти в течение первых 3 лет после развития клинических проявлений заболевания около 50%. Рекомендуется наблюдение и госпитализации не реже 1 раза в 6 мес.

Попадание больного в 3 группу свидетельствует о наиболее благоприятном прогнозе, риск смерти в течение 3 лет менее 10%, прогнозируемая продолжительность жизни без оперативного лечения до 10 и более лет. Эта группа также требует регулярного наблюдения и ежегодного стационарного лечения.

При наличии результатов нескольких исследований принадлежность больного ДКМП к одной из групп может быть определена более точно. Методика расчета не отличается от ранее описанной: полученные значения перемножаются на коэффициенты, какой из коэффициентов окажется больше – в ту группу и попадает больной.

Таблица 2 – Расчет неблагоприятного течения ДКМП (полный вариант)

	<b>Группа 1</b>	<b>Группа 2</b>	<b>Группа 3</b>
<b>КЖ (поступление) X1</b>	-13,0	-13,7	-12,9
<b>КЖ (выписка) X2</b>	12,3	12,8	12,1
<b>ΔКЖ (выписка - поступление) X3</b>	-12,0	-12,3	-12,1
<b>ПЖД (поступление) X4</b>	1,1	1,4	1,2
<b>ФВ (поступление) X5</b>	1,3	1,1	1,2
<b>Е/А (поступление) X6</b>	-32,9	-33,7	-32,4
<b>РЕР (поступление) X7</b>	-1,8	-1,9	-1,8
<b>ШОКС (поступление) X8</b>	15,1	16,2	14,5
<b>ΔШОКС (выписка-поступление) X9</b>	19,6	23,0	19,6

<b>ΔШОКС (3-е исследование-выписка) X10</b>		-41,4	-42,6	-41,7
<b>ФКСН (поступление) X11</b>		172,0	182,6	171,5
<b>ФКСН(выписка) X12</b>		-102,0	-111,6	-100,4
<b>СрЧСС (поступление) X13</b>		-0,9	-1,1	-1,0
<b>ΔСрЧСС (3-е исследование-выписка) X14</b>		5,5	5,6	5,4
<b>Уд. вес мочи (поступление) X15</b>		43,6	44,2	43,7
<b>Креатинин (поступление) X16</b>		4945,1	5171,5	4853,3
<b>Constanta</b>		-22222,7	-22816,3	-22249,6

$$Y1 = -13,0 * X1 + 12,3 * X2 - 12,0 * X3 + 1,1 * X4 + 1,3 * X5 - 32,9 * X6 - 1,8 * X7 + 15,1 * X8 + 19,6 * X9 - 1,4 * X10 + 172,0 * X11 - 102,0 * X12 - 0,9 * X13 + 5,5 * X14 + 43,6 * X15 + 4945,1 * X16 - 22222,7$$

$$Y2 = -13,7 * X1 + 12,8 * X2 - 12,3 * X3 + 1,4 * X4 + 1,1 * X5 - 33,7 * X6 - 1,9 * X7 + 16,2 * X8 + 23,0 * X9 - 2,6 * X10 + 182,6 * X11 - 111,6 * X12 - 1,1 * X13 + 5,6 * X14 + 44,2 * X15 + 5171,5 * X16 - 22816,3$$

$$Y3 = -12,9 * X1 + 12,1 * X2 - 12,1 * X3 + 1,2 * X4 + 1,2 * X5 - 32,4 * X6 - 1,8 * X7 + 14,5 * X8 + 19,6 * X9 - 1,7 * X10 + 171,5 * X11 - 100,4 * X12 - 1,0 * X13 + 5,4 * X14 + 43,7 * X15 + 4853,3 * X16 - 22249,6$$

Y1 – свидетельствует о попадании больного в первую группу, Y2 – во вторую, Y3 – в третью. Тактика ведения больных в группах при вычислении коэффициентов по данным нескольких исследований не отличается от тактики при однократном обследовании.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

В процессе клинического применения, осложнений при использовании предложенной методики определения вариантов течения первичной ДКМП не отмечено.

## Шкала оценки клинического состояния (по В.Ю.Марееву)

Впишите соответствующее количество баллов в последнюю колонку

1.	Одышка	0 – нет 1 – при нагрузке 2 – в покое	
2.	Изменился ли за последнюю неделю вес	0 – нет 1 – увеличился	
3.	Жалобы на перебои в работе сердца	0 – нет 1 – есть	
4.	В каком положении находится в постели	0 – горизонтально 1 – с приподнятым головным концом 2 – с приподнятым головным концом + просыпается ночью от одышки 3 – сидя	
5.	Набухшие шейные вены	0 – нет 1 – лежа 3 – стоя	
6.	Влажные хрипы в легких	0 – нет 1 – нижние отделы (до 1\3) 2 – до лопаток (до 2\3) 3 – над всей поверхностью легких	
7.	Наличие ритма галопа	0 – нет 1 – есть	
8.	Печень	0 – не увеличена 1 – до 5 см 2 – более 5 см	
9.	Отеки	0 – нет 1 – пастозность 2 – отеки 3 – наличие выпота 4 – анасарка	
10	Уровень систолического АД	0 – более 120 мм рт. ст. 1 – от 100 до 120 мм рт. ст. 2 – менее 100 мм рт. ст.	
Сумма баллов			

**Приложение 2**

**МИННЕСОТСКИЙ ОПРОСНИК КАЧЕСТВА ЖИЗНИ**

Мешала ли Вам сердечная недостаточность жить, так как хотелось бы в течение *последнего месяца* из-за:

Утверждения	Варианты ответов	Ответ
1. Отеков голени, стоп	0, 1, 2, 3, 4, 5	
1. Необходимости отдыхать днем	0, 1, 2, 3, 4, 5	
3. Трудности подъема по лестнице	0, 1, 2, 3, 4, 5	
4. Трудности работы по дому	0, 1, 2, 3, 4, 5	
5. Трудности с поездками вне дома	0, 1, 2, 3, 4, 5	
6. Нарушений ночного сна	0, 1, 2, 3, 4, 5	
7. Трудности общения с друзьями	0, 1, 2, 3, 4, 5	
8. Снижения заработка	0, 1, 2, 3, 4, 5	
9. Невозможности заниматься спортом, хобби	0, 1, 2, 3, 4, 5	
10. Сексуальных нарушений	0, 1, 2, 3, 4, 5	
11. Ограничений в диете	0, 1, 2, 3, 4, 5	
12. Чувства нехватки воздуха	0, 1, 2, 3, 4, 5	
13. Необходимости лежать в больнице	0, 1, 2, 3, 4, 5	
14. Чувства вялости, слабости	0, 1, 2, 3, 4, 5	
15. Необходимости платить за лечение	0, 1, 2, 3, 4, 5	
16. Побочного действия лекарств	0, 1, 2, 3, 4, 5	
17. Чувства обузы для родных	0, 1, 2, 3, 4, 5	
18. Чувства потери контроля	0, 1, 2, 3, 4, 5	
19. Чувства беспокойства	0, 1, 2, 3, 4, 5	
20. Ухудшения внимания, памяти	0, 1, 2, 3, 4, 5	
21. Чувства депрессии	0, 1, 2, 3, 4, 5	

**Варианты ответов**      **0**      **1**      **2**      **3**      **4**      **5**

↓	↓	↓	↓	↓	↓
нет	очень мало	мало	умеренно	много	очень много

Лучшее КЖ – сумма баллов – 0, худшее КЖ – сумма баллов – 105.