

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра



Д.Л.Пиневиц

«06» декабря 2019 г.

Регистрационный № 145-1119

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ
ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ У ПАЦИЕНТОВ С
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И КАРДИОМИОПАТИЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: Государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр «Кардиология»

АВТОРЫ: д.б.н., проф. Фролов А.В., к.м.н. Вайханская Т.Г.,
Мельникова О.П., Воробьев А.П., к.м.н. Козлов И.Д.

Минск, 2019

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневиц

06.12.2019

Регистрационный № 145-1119

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ
ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ У ПАЦИЕНТОВ
С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И КАРДИОМИОПАТИЕЙ**

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: д-р биол. наук, проф. А. В. Фролов, канд. мед. наук Т. Г. Вайханская,
О. П. Мельникова, А. П. Воробьев, канд. мед. наук И. Д. Козлов

Минск 2019

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод определения вероятности развития внезапной сердечной смерти (ВСС) у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и кардиомиопатией (КМП), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на первичную медицинскую профилактику ВСС. Инструкция предназначена для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов, иных специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями сердца в амбулаторных, стационарных условиях, а также отделениях дневного пребывания.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. ИБС (I20-I25).
2. КМП (I42).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

12-канальный цифровой электрокардиограф с оценкой маркеров электрической нестабильности миокарда.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Этап 1 — функциональное обследование пациентов

У пациентов с ИБС и КМП регистрируют электрокардиограмму в 12 отведениях длительностью 5–7 мин с автоматической оценкой комплекса маркеров электрической нестабильности миокарда: микровольтовой альтернации T волны (MATB), длительности и дисперсии интервала QT (dispQT), турбулентности сердечного ритма (TCP), фрагментации комплекса QRS (frQRS), пространственного угла между векторами QRS и T (QRS-T) и замедления сердечного ритма (DC).

Этап 2 — оценка вероятности риска развития ВСС у пациентов с ИБС и КМП

Вероятность риска развития ВСС R определяют по формуле:

$$R = 15,3 \cdot MATB + 11,7 \cdot QT + 46,2 \cdot frQRS + 26,8 \cdot (QRS - T).$$

где R — вероятность риска ВСС в %;

$MATB = 1$, если микроальтернация T волны больше 23 мкВ, в противном случае — 0;

$QT = 1$, если длительность интервала QT больше 394 мс, в противном случае — 0;

$frQRS = 1$, если фрагментация QRS обнаружена в 2-х и более отведениях ЭКГ, в противном случае — 0;

$QRS - T = 1$, если угол QRS-T больше 105° , в противном случае — 0.

Этап 3 — оценка степени риска ВСС

Степень риска ВСС считается низкой, если значение вероятности R не более 25 %; средней — R от 26 до 50 %; высокой — R от 51 до 75 % и очень высокой — R больше 75 %.

Этап 4 — принятие решения об оказании комплекса медицинских услуг в соответствии с оценкой степени риска ВСС, выполненной на этапе 3

При низкой и средней степени риска ВСС медицинскую помощь пациентам с ИБС и КМП следует оказывать в соответствии с клиническим протоколом диагностики и лечения пациентов с тахикардией в амбулаторных условиях № 59 (приложение 4, раздел 2 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.06.2017).

При высокой и очень высокой степени риска ВСС медицинскую помощь пациентам с ИБС и КМП следует оказывать в соответствии с клиническим протоколом диагностики и лечения пациентов с тахикардией в стационарных условиях № 59 (приложение 4, раздел 3 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.06.2017).

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.