

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л.Пиневиц

05.04.2013

Регистрационный № 002-0113

**МЕТОД ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКИМ НЕФРИТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ,
НЕПОЛНЫМ НЕФРОТИЧЕСКИМ ВАРИАНТОМ, СМЕШАННОЙ ФОРМОЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Гродненский государственный
медицинский университет», УЗ «Гродненская областная клиническая больница»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. В.М. Пырочкин, Ю.И. Полухович, В.Ч. Богданович

Гродно 2013

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен способ вторичной профилактики сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с хроническим нефритическим синдромом, неполным нефротическим вариантом, смешанной формой, получающих базовую терапию основного заболевания (циклофосфан 1,0 г в месяц курсом, медрол 64 мг с последующим снижением дозы), путем использования комбинированного назначения периндоприла 4 мг с фенофибратом 145 мг.

Рекомендуется для использования врачами-нефрологами, терапевтами, другими врачами-специалистами, оказывающими медицинскую помощь пациентам с нефритическим синдромом, неполным нефротическим вариантом, смешанной формой.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Реовазограф для исследования вазомоторной функции эндотелия и скорости распространения пульсовой волны.
2. Сканер для ультразвукового исследования сердца.
3. Стандартный набор реактивов для биохимического исследования с определением липидограммы.
4. Назначаемые лекарственные средства:
 - а) периндоприл — 4 мг;
 - б) фенофибрат — 145 мг.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Пациенты в возрасте от 25 до 40 лет с хроническим нефритическим синдромом, неполным нефротическим вариантом, смешанной формой.
2. Наличие у пациентов сопутствующей симптоматической артериальной гипертензии.
3. Наличие дислипидемии, включающей гипертриглицеридемию.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Индивидуальная непереносимость лекарственных средств.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Высокий риск кардиоваскулярных осложнений на ранних стадиях снижения функции почек в случае нефротического синдрома обусловлен многими факторами, в том числе дислипидемией, ведущей к усилению оксидативного стресса, развитию дисфункции эндотелия, к ухудшению упруго-эластических свойств артерий и быстрому прогрессированию атеросклероза. При хронической болезни почек снижение постишемической реактивной гиперемии коррелирует со смертностью от разных причин, независимо от наличия органных поражений, таких как гипертрофия миокарда либо атеросклероз.

А. С целью вторичной профилактики сердечно-сосудистых катастроф проводится обследование пациентов с хроническим нефритическим синдромом, неполным нефротическим вариантом, смешанной формой. В группу риска входят

пациенты с симптоматической артериальной гипертензией и гипертриглицеридемией.

Б. Процесс обследования включает комплекс следующих методов:

1. Исследование вазомоторной функции эндотелия.

2. Определение скорости распространения пульсовой волны.

3. Ультразвуковое обследование сердца с определением типа ремоделирования миокарда.

4. Общеклиническое и лабораторное обследование.

В. Технология применения лекарственных средств.

Назначение периндоприла 4 мг в комбинации с фенофибратом 145 мг с индивидуальным титрованием дозы гипотензивных препаратов и контролем показателей липидограммы, признаков вазомоторной дисфункции и миокардиальной перестройки. Пациенты с нефротическим вариантом хронического нефритического синдрома получают базисную терапию, включающую медрол (стартовая доза 64 мг с последующим снижением по схеме), курсовой прием внутривенного циклофосфана (1 г однократно в месяц), а также аторвастатин (10 мг).

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При соблюдении требований к отбору пациентов на этапах обследования применение комбинации периндоприла совместно с фенофибратом осложнений не вызывает.

Протокол коррекции дисфункции эндотелия, упруго-эластических свойств сосудов и параметров ремоделирования миокарда у пациентов с хроническим нефритическим синдромом с применением комбинированного лечения периндоприлом и фенофибратом

Нозологическая форма	Экспертная диагностика		Мероприятия по подготовке и проведению		Критерии оценки эффективности
	обязательная	дополнительная	перечень мероприятий	время проведения	
Хронический нефритический синдром, неполный нефротический вариант, смешанная форма	Клинико-инструментальное обследование; лабораторное обследование (общеклиническое, биохимическое, с определением липидограммы, суточная протеинурия), препараты	Исследование вазомоторной функции эндотелия и упруго-эластических свойств плечевой артерии, УЗИ сердца	Базовая стероидная и цитостатическая терапия	Гипотензивная терапия — постоянный дифференцированный прием, гиполипидемическая терапия — под контролем липидограммы	Улучшение вазомоторной функции эндотелия, упруго-эластических свойств сосудов, нормализация уровня триглицеридов, уменьшение значений морфофункциональных показателей ремоделирования миокарда