

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л. Пиневич  
12.06.2013  
Регистрационный № 009-0213

**МЕТОД ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ТЕЧЕНИЯ  
ПОСТИНФАРКТНОГО ПЕРИОДА У ПАЦИЕНТОВ,  
ПЕРЕНЕСШИХ Q-ИНФАРКТ МИОКАРДА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. В.М. Пырочкин, Н.В. Глуткина

Гродно 2013

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод прогнозирования течения постинфарктного периода у пациентов, перенесших Q-инфаркт миокарда в сочетании с артериальной гипертензией 2-й степени риском 4 (по классификации ВОЗ), сердечной недостаточностью ФК 1–2 степени (NYHA), а также при сочетании данной патологии с сахарным диабетом 2-го типа.

Настоящая инструкция рекомендуется для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов для прогнозирования течения ишемической болезни сердца в постинфарктный период. Данный метод предназначен для использования в стационарах терапевтического, кардиологических профилям.

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

1. Шприц одноразовый для инъекций (1 мл).
2. Раствор гепарин-сульфата (в 1 мл 5000 ед.).

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Состояния после Q-инфаркт миокарда

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Отсутствуют.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

### **Условия применения метода**

1. Наличие специального помещения для забора крови, отвечающего санитарно-гигиеническим требованиям.
2. Наличие квалифицированного медицинского работника для осуществления забора крови.

Перед началом исследования необходим период адаптации к окружающим условиям в течение 5–10 мин. К обследованию приступают не ранее чем через 1,5–2 ч после еды в первой половине дня на «чистом» фоне, т. е. без приема лекарственных средств. В покое из кубитальной вены производится забор крови в предварительно промытый гепарином шприц (1 мл). Забор крови осуществляется на 25 и 60-е сут от начала заболевания.

Анализируется показатель сродства гемоглобина к кислороду  $r_{50}$  ( $pO_2$ , соответствующий 50% насыщению гемоглобина кислородом), а затем рассчитывается индекс вероятности осложнений.

В пробах венозной крови определяют величину показателя сродства гемоглобина к кислороду —  $r_{50}$ , затем рассчитывают индекс вероятности осложнений по формуле:

$$ИВО = \frac{(p50_{25} - p50_{60})}{p50_{25}} \cdot 100\%,$$

где ИВО — индекс вероятности осложнений;

$p50_{25}$  и  $p50_{60}$  — показатель сродства гемоглобина к кислороду на 25 и 60-е сут от начала заболевания соответственно (мм рт. ст.).

При значении рассчитанного индекс вероятности осложнений 0 и менее процентов прогнозируется высокий риск возникновения осложнений, при величине данного параметра от 0 до 10% — средняя степень риска возникновения осложнений, а при его значении 10 и более процентов — низкий риск возникновения осложнений в постинфарктный период у исследуемых пациентов.

Данный метод позволяет обосновать выделение группы пациентов в постинфарктный период с различной степенью тяжести, что позволяет дифференцировать тактику ведения амбулаторного этапа реабилитации.

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

1. Несоблюдение условий обследования.

Обследуемому должен быть четко разъяснен алгоритм выполнения пробы, соблюдены условия обследования.

2. Взятие образцов крови должно проводиться медицинским работником соответствующей квалификации при соблюдении требований к проведению забора крови.

3. Осложнения и возможные трудности при взятии крови, связанные с забором крови (гематома, склерозированные вены и другие).

4. Для обеспечения репрезентативности метода необходимо обеспечить анаэробные условия содержания крови в шприце и измерения в образце крови в течение минимального времени от момента ее забора. Если проба крови хранится более 10 мин, она должна быть охлаждена до 0–4°C для замедления темпов метаболизма.

5. Емкости для забора образцов крови должны содержать достаточное количество гепарина (50 ЕД/мл) для предупреждения образования сгустков, что может приводить к искажению определения  $pO_2$ ,  $p50$ ,  $pH$  и других параметров. Перед введением крови в газоанализатор необходимо произвести тщательное перемешивание ее в емкости в различных плоскостях, особенно при хранении 10 мин и более. Наличие гемолиза в шприце может привести к погрешности измерения.