

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневиц



2019 г.

Регистрационный № 031-0419

МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ

ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ I-II СТЕПЕНИ С
УЧЕТОМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЖЕСТКОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ - РАЗРАБОТЧИК:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр «Кардиология»

АВТОРЫ:

к.м.н., доцент Т.А. Нечесова, С.В. Черняк, к.м.н. М.М. Ливенцева,
к.м.н. И.Ю. Коробко, к.м.н., доцент О.С. Павлова

Минск, 2019

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневиц

25.04.2019

Регистрационный № 031-0419

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ
I–II СТЕПЕНИ С УЧЕТОМ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЖЕСТКОСТИ СОСУДИСТОЙ
СТЕНКИ**

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: канд. мед. наук, доц. Т. А. Нечесова, С. В. Черняк, канд. мед. наук
М. М. Ливенцева, канд. мед. наук И. Ю. Коробко, канд. мед. наук, доц.
О. С. Павлова

Минск 2019

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

БАБ	β -адреноблокаторы
ДАД	диастолическое артериальное давление
ИА	индекс аугментации
иАПФ	ингибитор ангиотензинпревращающего фермента
ЛС	лекарственные средства
САД	систолическое артериальное давление
СРПВ	скорость распространения пульсовой волны
ФК	фиксированные комбинации
ЦАД	центральное аортальное давление
ЦДАД	центральное диастолическое артериальное давление
ЦПД	центральное пульсовое давление
ЦСАД	центральное систолическое артериальное давление
ЧСС	частота сердечных сокращений

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод лечения пациентов с артериальной гипертензией (АГ) I–II степени с повышенной жесткостью артериальной стенки, который может быть использован в комплексе медицинских услуг для пациентов с АГ.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с АГ в амбулаторных и стационарных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ

1. Тонометр для измерения артериального давления (АД).
2. Электрокардиограф.
3. Система анализа пульсовой волны и определения скорости распространения пульсовой волны, включающая высокоточный аппланационный тонометр.
4. Назначаемые лекарственные средства:
β-адреноблокаторы;
блокаторы рецепторов ангиотензина II;
фиксированная комбинация дигидропиридинового антагониста кальция и ингибитора ангиотензинпревращающего фермента.
5. Дезинфицирующие салфетки для обработки датчика.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Эссенциальная (первичная) артериальная гипертензия (I10.0).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Острый инфаркт миокарда (I21).

Острое нарушение мозгового кровообращения (I63).

ОГРАНИЧЕНИЯ МЕТОДА

Преждевременная деполяризация желудочков (I49.3).

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Этап 1 — регистрация электрокардиограммы в стандартных 12 отведениях.

Этап 2 — измерение АД на брахиальной артерии в положении лежа дважды с интервалом 1–2 мин с определением среднего значения полученных данных.

Этап 3 — анализ пульсовой волны. Произвести запись пульсовой волны до автоматического завершения исследования. Измерить следующие показатели: центральное систолическое давление, центральное пульсовое давление, индекс аугментации.

Определение СРПВ. Скорость пульсовой волны вычисляется с использованием времени прохождения волны между точками регистрации, определяемого с помощью зубца R на ЭКГ. Аппланационный тонометр

приложить к проксимальной (сонной), а затем с коротким промежутком времени дистальной (бедренной или лучевой) артерии, при этом одновременно регистрируется сигнал ЭКГ. Записать пульсовую волну в течение 12 с.

Этап 4 — принятие решения об оказании комплекса медицинских услуг.

При АГ I степени, ЦСАД >130 мм рт. ст., ЦПД >50 мм рт. ст., ИА <25 %, СРПВ <10 м/с, ЧСС >80 уд./мин лечение проводить согласно клиническим протоколам «Диагностика и лечение заболеваний, характеризующихся повышенным кровяным давлением» (приложение 1 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.06.2017 № 59) пункт I10.0, раздел β-блокаторы.

Динамическое наблюдение: осмотр врача-терапевта, врача-кардиолога 2 раза в год, анализ пульсовой волны 2 раза в год.

При АГ I степени, ЦСАД >130 мм рт. ст., ЦПД >50 мм рт. ст., ИА >25 %, СРПВ >10 м/с, необходимо начинать медикаментозную терапию согласно клиническим протоколам «Диагностика и лечение заболеваний, характеризующихся повышенным кровяным давлением» (приложение 1 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.06.2017 № 59) пункт I10.0, раздел блокаторы рецепторов ангиотензина II.

Динамическое наблюдение: осмотр врача-терапевта, врача-кардиолога 2 раза в год, анализ пульсовой волны 2 раза в год.

При АГ II степени, ЦСАД >130 мм рт. ст., ЦПД >50 мм рт. ст., ИА >25 %, СРПВ >10 м/с необходимо начинать медикаментозное лечение с применения фиксированной комбинации согласно клиническим протоколам «Диагностика и лечение заболеваний, характеризующихся повышенным кровяным давлением» (приложение 1 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.06.2017 № 59) пункт I10.0 раздел фиксированные комбинации.

Критериями прекращения повышения дозы являются снижение САД <120 мм рт. ст., ДАД <70 мм рт. ст., ЦСАД <100 мм рт. ст. Активное динамическое наблюдение: осмотр врача-терапевта, врача-кардиолога 2 раза в год, анализ пульсовой волны 2 раза в год.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.