

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ



Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневич

2014 г.

Регистрационный № 042-0574

**МЕТОД ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПОСТИНФАРКТНОГО
РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ В ОТДАЛЁННОМ ПЕРИОДЕ У МУЖЧИН,
ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА С ПОДЪЁМОМ
СЕКМЕНТА ST И РЕПЕРФУЗИОННУЮ ТЕРАПИЮ**
инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: Государственное учреждение
образования «Белорусская медицинская академия последипломного
образования»

АВТОРЫ: д. м. н., профессор Романенко В.В.; Гальцова О.А.

Минск, 2014

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц

06.06.2014

Регистрационный № 042-0514

**МЕТОД ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПОСТИНФАРКТНОГО
РЕМОДЕЛИРОВАНИЯ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ У МУЖЧИН,
ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРЫЙ ИНФАРКТ МИОКАРДА
С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST И РЕПЕРФУЗИОННУЮ ТЕРАПИЮ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУО «Белорусская медицинская академия
последипломного образования»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. В.В. Романенко, О.А. Гальцова

Минск 2014

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) предложен метод прогнозирования патологического ремоделирования миокарда и хронической сердечной недостаточности (далее — ХСН) в отдаленном периоде у пациентов после перенесенного острого инфаркта миокарда с подъемом сегмента ST (далее — ОИМпST) и реперфузионной терапии.

Настоящая инструкция предназначена для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов, врачей-реабилитологов, иных врачей-специалистов органов здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ОИМпST.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Электрокардиограф (далее — ЭКГ).
2. Тонометр.
3. Фонендоскоп.
4. Таблица для определения отдаленного прогноза по критериям группы ТІМІ.
5. Аппарат для эхокардиографического исследования (далее — эхоКГ).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Оценка патологического ремоделирования миокарда и ХСН в отдаленном периоде у пациентов после перенесенного ОИМпST и реперфузионной терапии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Проводят сбор анамнеза — болен ли пациент сахарным диабетом, артериальной гипертензией или стенокардией напряжения; болели ли родственники пациента сердечно-сосудистыми заболеваниями.

2. Измеряют артериальное давление, подсчитывают частоту сердечных сокращений (далее — ЧСС).

3. Снимают ЭКГ.

4. Определяют вес пациента.

5. Проводят оценку клинического состояния пациента: сумма баллов по критериям группы ТІМІ (таблицы 1, 2).

6. Проводят эхоКГ — измеряют следующие показатели: конечно-систолический размер (далее — КСР), конечно-систолический объем (далее — КСО), передне-задний размер левого предсердия (далее — ЛП), конечно-диастолический размер (далее — КДР).

Таблица 1. — Оценка отдаленного прогноза (в поздние сроки заболевания) по критериям группы ТІМІ

Фактор риска	Число баллов
Возраст старше 75 лет	3
Возраст 65–74 года	2
САД <100 мм рт. ст.	3
ЧСС >100 уд./мин	2
Класс по Killip I–IV	2
Подъем сегмента ST передней локализации или блокада ЛНПГ	1
СД, АГ или СН в анамнезе	1
Вес <67 кг	1
Время начала лечения >4 ч от появления симптомов	1

Примечание — САД — систолическое артериальное давление, ЛНПГ — левая ножка пучка Гиса, СД — сахарный диабет, СН — стенокардия напряжения, АГ — артериальная гипертензия.

Таблица 2. — Классификация острой сердечной недостаточности по Киллип (Killip T., Kimballe J., 1967)

Класс	Характеристика
I	Нет сердечной недостаточности
II	Влажные хрипы <50 % легочных полей, III тон, легочная гипертензия
III	Влажные хрипы >50 % легочных полей, отек легких
IV	Шок

6. Полученные данные подставляют в уравнение:

$$K = \left[\frac{\exp(9,62 - 0,48 \cdot X - 0,022 \cdot КСР - 0,027 \cdot КСО - 0,13 \cdot ЛП - 0,23 \cdot ТІМІ)}{1 + \exp(9,62 - 0,48 \cdot X - 0,022 \cdot КСР - 0,027 \cdot КСО - 0,13 \cdot ЛП - 0,23 \cdot ТІМІ)} \right] \cdot \left[\frac{\exp(11,24 - 0,14 \cdot X - 0,049 \cdot КДР - 0,13 \cdot ЛП - 0,29 \cdot ТІМІ - 0,52 \cdot X1 - 0,38 \cdot X2)}{1 + \exp(11,24 - 0,14 \cdot X - 0,049 \cdot КДР - 0,13 \cdot ЛП - 0,29 \cdot ТІМІ - 0,52 \cdot X1 - 0,38 \cdot X2)} \right]$$

где К — прогностический индекс постинфарктного ремоделирования; при значении К менее 0,5 прогнозируют неблагоприятное ремоделирование левого желудочка;

exp — экспонента (2,72);

х — наличие ССЗ у родственников (есть ССЗ у родственников — 1 балл, нет — 0 баллов;

КСР — конечно-систолический размер;

КСО — конечно-систолический объем;

ЛП — передне-задний размер левого предсердия;

КДР — конечно-диастолический размер;

ТІМІ — сумма баллов по критериям группы ТІМІ;
x2 — количество стентов;
x1 — стенокардия напряжения (есть стенокардия напряжения — 1 балл, нет — 0 баллов).

Данный метод позволяет оценить вероятность патологического ремоделирования миокарда в отдаленном периоде у пациентов мужского пола, перенесших ОИМпST и реваскуляризацию и предотвратить развитие указанного осложнения путем проведения лечебно-профилактических мероприятий (оптимизация медикаментозной терапии, открытие хронических коронарных окклюзий, установка кардиоресинхронизирующих устройств и т. д.).

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Осложнений нет.

Основными ошибками являются неправильное определение параметров эхоКГ, ошибки в измерении АД и ЧСС.