

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневиц

«» 2016 г.

Регистрационный № 042-0876

**МЕТОД ОЦЕНКИ РИСКА ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ
У ПАЦИЕНТОВ С ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр «Кардиология»

АВТОРЫ:

к.м.н. Вайханская Т.Г., Курушко Т.В., д.б.н. Фролов А.В.

Минск, 2016

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневич

08.09.2016

Регистрационный № 042-0816

**МЕТОД ОЦЕНКИ РИСКА ВНЕЗАПНОЙ СЕРДЕЧНОЙ СМЕРТИ
У ПАЦИЕНТОВ С ДИЛАТАЦИОННОЙ КАРДИОМИОПАТИЕЙ**

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: канд. мед. наук Т.Г. Вайханская, Т.В. Курушко, д-р биол. наук
А.В. Фролов

Минск 2016

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ВСС — внезапная сердечная смерть

ДКМП — дилатационная кардиомиопатия

dQT — дисперсия интервала QT

ЖЭС — желудочковая экстрасистолия

КВД — кардиовертер-дефибриллятор

ЛЖ — левый желудочек

мАТВ — микровольтная альтернация Т-волны

нЖТ — неустойчивая желудочковая тахикардия

ТСР — турбулентность сердечного ритма

ТО — начало турбулентности (TurbulenceOnset)

TS — наклон турбулентности (TurbulenceSlope)

ФВЛЖ — фракция выброса левого желудочка

ХМЭКГ — холтеровское мониторирование ЭКГ

ЧСС — частота сердечных сокращений

ЭКГ — электрокардиография

Эхо-КГ — эхокардиография

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод оценки риска внезапной сердечной смерти, который может быть использован в комплексе медицинских услуг для пациентов с дилатационной кардиомиопатией.

Инструкция предназначена для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ДКМП.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Электрокардиографический аппаратно-программный комплекс.
2. Аппаратно-программный комплекс для холтеровского мониторинга электрокардиограммы.
3. Эхокардиограф.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Дилатационная кардиомиопатия.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1-й этап — регистрация электрокардиограммы длительностью 5 мин с автоматическим анализом следующих показателей электрической нестабильности миокарда: мАТВ, ТСР, дисперсии интервала QT. Значения показателей: dQT >70 мс.

2-й этап — выполнение холтеровского мониторинга ЭКГ (ХМ-ЭКГ) длительностью 24 ч.

3-й этап — определение глобальной систолической функции сердца с помощью эхокардиографии (Эхо-КГ).

4-й этап — оценка риска развития ВСС у пациентов с ДКМП. Оценку риска проводят с помощью математического расчета вероятности прогнозируемой ВСС (P) по формуле:

$$P = \frac{1}{1 + e^{-Z}}$$

где e — основание натурального логарифма (e = 2,718);

Z — уравнение бинарной логистической регрессии:

$$Z = b_0 + b_1 \times X_1 + b_2 \times X_2 + b_3 \times X_3 + b_4 \times X_4 + b_5 \times X_5 + b_6 \times X_6 ,$$

где $X_1, X_2, X_3, X_4, X_5, X_6$ — показатели, принимающие значение 1 или 0 при следующих условиях:

- X_1 : 1 — при ФВЛЖ ≤21%, 0 — при ФВЛЖ >21%;

- X_2 : 1 — при ЖЭС ≥ 1000 /сут, 0 — при ЖЭС < 1000 /сут;
- X_3 : 1 — при наличии нЖТ из ≥ 5 комплексов с ЧСС ≥ 150 уд./мин, 0 — при отсутствии пароксизмов нЖТ или при наличии нЖТ из 3–4 комплексов с ЧСС < 150 уд./мин;
- X_4 : 1 — при dQT > 70 мс, 0 — при dQT ≤ 70 мс;
- X_5 : 1 — при TSP (TO $\geq 0\%$ или TS $< 2,5$ мс/RR), 0 — при TSP (TO $< 0\%$ или TS $\geq 2,5$ мс/RR);
- X_6 : 1 — при МАТВ > 45 мкВ, 0 — при МАТВ ≤ 45 мкВ;
- b_0 – b_6 — коэффициенты бинарной логистической регрессии:

$$b_0 = 7,25; b_1 = -0,38; b_2 = -0,76; b_3 = -4,35; b_4 = -1,46; b_5 = -4,28; b_6 = -5,03.$$

Величина расчетного значения вероятности $P \leq 0,5$ означает низкий риск прогнозируемой ВСС, величина значения $P > 0,5$ соответствует высокому риску ВСС.

5-й этап — принятие решения об оказании комплекса медицинских услуг в соответствии с оценкой риска ВСС. При низком риске медицинскую помощь пациентам с ДКМП оказывают согласно клиническому протоколу лечения № 117 (приложение 4 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.12.2014). При высоком риске ВСС — имплантируют кардиовертер-дефибриллятор с целью первичной профилактики внезапной сердечной смерти.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствует.