

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневич

«25» апреля 2019 г.

Регистрационный № 043-0419



**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ
РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИОБРЕТЁННЫХ
КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр «Кардиология»

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Суджаева С.Г., к.м.н. Казаева Н.А., к.м.н. Губич Т.С.,
к.м.н. Корнелюк О.М., Русских И.И., Тимошкова О.В.

Минск, 2019

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д. Л. Пиневиц
25.04.2019
Регистрационный № 043-0419

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ РЕВМАТИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
ПРИБРЕТЕННЫХ КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА**

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. С. Г. Суджаева, канд. мед. наук Н. А. Казаева,
канд. мед. наук Т. С. Губич, канд. мед. наук О. М. Корнелюк, И. И. Русских,
О. В. Тимошкова

Минск 2019

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

- АК — аортальный клапан
АРА — антагонисты рецепторов ангиотензина II
АСЛ-О — антистрептолизин О
иАПФ — ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента
ГК — глюкокортикоидные лекарственные средства для системного применения
ГМЛЖ — гипертрофия миокарда левого желудочка
КС — клапаны сердца
ЛЖ — левый желудочек
ЛС — лекарственные средства
МНО — международное нормализованное отношение
НМГ — низкомолекулярные гепарины
НПВС — нестероидные противовоспалительные лекарственные средства
НФГ — нефракционированный гепарин
ОАК — оральные антикоагулянты
ПКПС — приобретённые клапанные пороки сердца
ПСП — пресепсин
ХРБС — хроническая ревматическая болезнь сердца

В инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод лечения пациентов с ХРБС после хирургического лечения ПКПС, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациентов с ХРБС. Инструкция предназначена для врачей-кардиологов, врачей-кардиохирургов, врачей-терапевтов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ХРБС в стационарных и/или амбулаторных условиях, и/или в условиях отделений дневного пребывания.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Электрокардиограф.
2. Аппарат для ультразвуковых исследований, оснащенный датчиком 2,5 МГц.
3. Реактивы для определения скорости оседания эритроцитов (СОЭ), уровня лейкоцитов, С-реактивного белка (СРБ), ПСП, АСЛ-О, компонентов системы комплемента.
4. Антибактериальные лекарственные средства: амоксициллин 500 мг/клавулановая кислота 125 мг, таблетки, покрытые пленочной оболочкой, или амоксициллин 1000 мг/клавулановая кислота 200 мг, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения, или цефуроксим 750 мг, порошок для приготовления раствора для инъекций, или цефотаксим, порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения 1 г, или цефтриаксон, порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения 1 г; клиндамицин капсулы 150 мг или клиндамицин, раствор для внутримышечного и внутривенного введения 150 мг/мл, или линкомицина гидрохлорид, капсулы 250 мг, или линкомицина гидрохлорид, раствор для инъекций 300 мг/мл, или азитромицин капсулы либо таблетки, покрытые оболочкой, 250 мг, или кларитромицин капсулы либо таблетки, покрытые оболочкой, 250 мг.
5. Диуретические ЛС: торасемид, таблетки 5, 10 или 20 мг, или фуросемид, таблетки 40 мг; спиронолактон, таблетки, покрытые оболочкой, 25, 50 или 100 мг, или спиронолактон капсулы, 50 или 100 мг.
6. Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства: ибупрофен, таблетки, покрытые оболочкой, 200 или 400 мг, или ацеклофенак, капсулы по 100 мг, или диклофенак, таблетки, покрытые оболочкой, 25 или 50 мг, или диклофенак, суппозитории ректальные 50 или 100 мг, или мелоксикам, таблетки 7,5 или 15 мг, или мелоксикам суппозитории, ректальные 7,5 или 15 мг, или нимесулид, таблетки по 100 мг, или целекоксиб, капсулы 100 или 200 мг, или этодолак, таблетки, покрытые оболочкой, 400 или 600 мг.
7. Глюкокортикоидные ЛС для системного применения: преднизолон, таблетки 5 мг или метилпреднизолон, таблетки 4 мг.
8. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента: каптоприл, таблетки 25 или 50 мг, или эналаприл, таблетки 5, 10 или 20 мг, или рамиприл, таблетки 2,5, 5 или 10 мг, или фозиноприл, таблетки по 10 или 20 мг, или лизиноприл,

таблетки 5, 10 или 20 мг, или периндоприл, таблетки 8 мг, или периндоприл капсулы, 2, 4 или 8 мг.

9. Антагонисты рецепторов ангиотензина II: валсартан, таблетки, покрытые оболочкой, 80 или 160 мг, или лозартан, таблетки, покрытые оболочкой, 50 или 100 мг, или кандесартан, таблетки 8 или 16 мг.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Ревматические болезни митрального клапана (I05).
2. Ревматические болезни аортального клапана (I06).
3. Ревматические болезни трёхстворчатого клапана (I07).
4. Поражения нескольких клапанов (I08).
5. Другие ревматические болезни сердца (I09).
6. Наличие протеза сердечного клапана (Z95.2).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Определение наличия повторной ревматической лихорадки:

увеличение уровня ПСП на 7-е сут после операции более, чем в 1,5 раза в сравнении с показателем, зарегистрированным за 1 сут до операции, при одновременном превышении им верхней границы нормы, и повышение содержания АСЛ-О на 14-е сут после операции более показателя, зарегистрированного за 1 сут до операции, с одновременным превышением им верхней границы нормы, и увеличение уровня С3 компонента системы комплемента на 14-е сут после операции выше нормы — повторная ревматическая лихорадка (ПРЛ);

отсутствие увеличения уровня ПСП на 7-е сут после операции более чем в 1,5 раза в сравнении с показателем, зарегистрированным за 1 сут до операции, при одновременном превышении им верхней границы нормы, и повышение содержания АСЛ-О на 14-е сут после операции более показателя, зарегистрированного за 1 сут до операции, с одновременным превышением им верхней границы нормы, и повышения уровня С3 компонента системы комплемента на 14-е сут после операции более нормы — отсутствие ПРЛ.

определение высокоактивного воспаления: уровень СРБ в сыворотке крови выше 20 г/л — высокоактивное воспаление, менее 20 г/л — отсутствие высокоактивного воспаления.

Таблица — Дифференцированное назначение медикаментозной терапии пациентам с ХРБС после хирургического лечения ПКПС

Наличие у пациента с ХРБС дохирургического лечения ПКПС:	
ГМЛЖ	Диуретические ЛС: торасемид 5–20 мг/сут внутрь или фуросемид 40–80 мг/сут внутрь; спиронолактон — 25–50 мг/сут внутрь
Недостаточности трикуспидального клапана	ИАПФ в максимально переносимых дозах: каптоприл 25–150 мг/сут внутрь 3 раза/сут или эналаприл 5–20 мг/сут 2 раза/сут, или рамиприл 2,5–10 мг/сут 2 раза/сут, или фозиноприл 5–20 мг/сут, или лизиноприл 2,5–10 мг/сут 1 раз/сут, или периндоприл 5–10 мг/сут 1 раз в сут. При непереносимости иАПФ — АРА: валсартан 20–160 мг/сут или лозартан 50–150 мг/сут, или кандесартан 4–32 мг/сут
ПРЛ	<p>1. Антибактериальные ЛС: амоксициллин 1000 мг+клавулановая кислота 200 мг внутривенно капельно с интервалом 8 ч или амоксициллин 500 мг+клавулановая кислота 125 мг per os 3 раза/сут в течение 10 дней, или цефуроксим внутримышечно или внутривенно по 750–1500 мг 3 раза/сут, или цефотаксим внутримышечно или внутривенно по 0,5–1,0 г 2 раза/сут, или цефтриаксон внутривенно по 0,5–1,0 г 2 раза/сут</p> <p>При непереносимости β-лактамов антибиотиков: клиндамицин по 300 мг 2 раза/сут внутримышечно или по 150 мг 4 раза/сут per os в течение 10 дней, или линкомицин по 300 мг 2 раза/сут внутримышечно или по 150 мг 4 раза/сут per os в течение 10 дней, или азитромицин 500 мг 1 раз/сут в 1-й день, далее по 250 мг в течение 4-х дней, или кларитромицин по 250 мг 2 раза/сут в течение 10 дней</p> <p>2. Диуретические ЛС: торасемид 5–20 мг/сут внутрь, или фуросемид 40–80 мг/сут внутрь; антагонисты альдостерона (спиронолактон) 25–50 мг/сут внутрь</p> <p>3. При отсутствии высокоактивного воспаления — НПВС: ибупрофен 1200–1600 мг/сут или ацеклофенак 200 мг/сут, или диклофенак 75–100 мг/сут, или мелоксикам 7,5–15 мг/сут, или нимесулид 200–400 мг/сут внутрь, или целекоксиб 400 мг/сут внутрь, или этодолак 600–1200 мг/сут внутрь</p> <p>4. При наличии высокоактивного воспаления — ГК: преднизолон 0,25–0,3 мг/кг/сут или метилпреднизолон 0,20–0,25 мг/кг/сут</p>
Высокоактивного воспаления	<p>1. ГК: преднизолон 0,25–0,3 мг/кг/сут или метилпреднизолон 0,20–0,25 мг/кг/сут</p> <p>2. Варфарин не назначается</p> <p>3. С целью профилактики тромбозов/тромбоэмболий необходимо назначить НФГ или НМГ в лечебных дозах до снижения уровня СРБ <20,0 мг/л</p>

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕТОДА И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.