

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
БЕЛАРУСЬ



Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневич

2016 г.

Регистрационный № 056-1016

МЕТОД ОЦЕНКИ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА
КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАЗОМ
инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ:

Брынина А.В., д.м.н., профессор Хворик Д.Ф., д.м.н., профессор,
член-корр. НАН Беларуси Снежицкий В.А.

Гродно
ГрГМУ
2016

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц
25.11.2016
Регистрационный № 056-1016

**МЕТОД ОЦЕНКИ РИСКА РАЗВИТИЯ АТЕРОСКЛЕРОЗА
КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАЗОМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Гродненский государственный
медицинский университет»

АВТОРЫ: А.В. Брынина, д-р мед. наук, проф. Д.Ф. Хворик, д-р мед. наук,
проф., чл.-корр. НАН Беларуси В.А. Снежицкий

Гродно 2016

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод оценки риска развития атеросклероза коронарных артерий у пациентов с псориазом, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику ишемической болезни сердца (ИБС) у пациентов, страдающих псориазом.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-дерматовенерологов, врачей-кардиологов, врачей-терапевтов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с псориазом и (или) ишемической болезнью сердца.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции, необходимы:

1. Осмотр пациента с целью установления диагноза псориаз и его формы (жалобы, данные анамнеза, клинического осмотра: локализация высыпаний, стадия заболевания, поражение волосистой части головы, слизистых оболочек, ногтевых пластин), степень тяжести (индекс PASI).

2. Оценка факторов риска развития атеросклероза коронарных артерий (пол, возраст, курение, наличие «псориатической короны») у пациентов с псориазом.

3. Результаты обязательных лабораторных критериев: содержание глюкозы в капиллярной или венозной крови; общего холестерина (ОХ) и его фракций (триглицериды (ТГ), липопротеиды низкой плотности (ЛПНП), коэффициента атерогенности в сыворотке крови общепринятыми методами диагностики.

4. Результаты дополнительных лабораторных критериев: содержание витамина D, высокочувствительного С-реактивного белка (hsCRP), интерлейкина-8, растворимой молекулы адгезии сосудистого эндотелия 1 типа (sVCAM-1) в сыворотке крови общепринятыми методами.

5. Индивидуальная шкала оценки риска развития атеросклероза коронарных артерий у пациентов с псориазом в соответствии с приложением к настоящей инструкции.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Псориаз (шифр МКБ-10 L40).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1 этап: стратификация риска и определение тактики ведения пациентов

Оценка общеизвестных факторов риска, способствующих развитию и прогрессированию ССЗ: гиподинамия, индекс массы тела (более 25 кг/м²), артериальная гипертензия (артериальное давление выше 140/90 мм рт. ст.) или

прием антигипертензивных средств, сахарный диабет (уровень глюкозы натощак ≥ 7 ммоль/л), уровень ОХ ($\geq 5,0$ ммоль/л), уровень ТГ ($\geq 1,7$ ммоль/л) и уровень ЛПНП ($\geq 3,0$ ммоль/л) без коррекции гиполипидемическими средствами.

При наличии одного из вышеуказанных факторов риска независимо от клинических проявлений псориаза необходимо руководствоваться клиническими протоколами диагностики и лечения заболеваний системы кровообращения (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.12.2014 № 117).

При отсутствии вышеуказанных факторов риска независимо от клинических проявлений псориаза необходимо провести оценку риска развития атеросклероза коронарных артерий согласно индивидуальной шкале (приложение).

II этап: балльная оценка факторов риска

Суммирование баллов, собственно оценка величины риска развития атеросклероза коронарных артерий у пациентов с псориазом и дальнейшее принятие управленческих решений в соответствии с приведенными в таблице клинико-anamnestическими и лабораторными критериями (приложение).

При этом: 0 баллов — отсутствие признака; 1–7 баллов — его наличие.

Оценка риска развития атеросклероза коронарных артерий у пациентов с псориазом:

0–24 балла — риск развития отсутствует;

25–31 балл — риск развития незначительный;

32 балла и выше — риск развития высокий.

При сумме баллов от 25 и выше независимо от клинических проявлений псориаза необходимо руководствоваться клиническими протоколами диагностики и лечения заболеваний системы кровообращения (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.12.2014 № 117).

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствует.

**Индивидуальная шкала оценки риска развития атеросклероза
коронарных артерий у пациентов с псориазом**

| № п/п | Критерии оценки | Баллы | |
|---------------------------------------|---|-------------|---|
| <i>Клинико-anamнестические</i> | | | |
| 1. | Возраст÷5 | | |
| 2. | Пол | Женский | 0 |
| | | Мужской | 3 |
| 3. | Начало сердечно-сосудистых заболеваний у близких родственников (отягощенный анамнез): у мужчин до 55 лет у женщин до 65 лет | Не отягощен | 0 |
| | | Отягощен | 2 |
| 4. | Курение | Нет | 0 |
| | | Да | 3 |
| 5. | «Псориатическая корона» | Нет | 0 |
| | | Да | 3 |
| <i>Лабораторные</i> | | | |
| 6. | Уровень растворимой молекулы адгезии сосудистого эндотелия 1 типа (sVCAM-1), нг/мл | <155,41 | 0 |
| | | ≥155,41 | 3 |
| 7. | Уровень ИЛ-8, пг/мл | <4,15 | 0 |
| | | ≥4,15 | 2 |
| 8. | Уровень сывороточного витамина D, нг/мл | >14,53 | 0 |
| | | ≤14,53 | 7 |
| 9. | Уровень hsCRP, мг/л | <5,86 | 0 |
| | | ≥5,86 | 6 |

название

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

учреждения

И.О.Фамилия

здравоохранения

_____201_____

МП

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: «Метод оценки риска развития атеросклероза коронарных артерий у пациентов с псориазом».

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 25.11.2016 г. № 056-1016.

3. Кем предложена разработка: сотрудниками кафедры дерматовенерологии и 1-й кафедры внутренних болезней Учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет»:
А.В.Брыниной, профессором Д.Ф.Хвориком, профессором В.А.Снежицким.

4. Материалы инструкции использованы для _____

5. Где внедрено: _____

подразделение и название учреждения здравоохранения

6. Результаты применения метода за период с
по _____

общее кол-во наблюдений «___»

положительные «___»

отрицательные «___»

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) _____

8. Замечания, предложения: _____

_____201_____ Ответственные за внедрение

Примечание:

Должность подпись И.О.Фамилия

акт о внедрении направлять по адресу:

кафедра дерматовенерологии

УО «Гродненский государственный медицинский университет»,

ул.Горького, 80

230009, г.Гродно