

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель Министра
Д.Л.Пиневиц
15.08.2014 г.
Регистрационный № 084-0914



**МЕТОД ОЦЕНКИ РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ
У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ**
инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

Учреждение здравоохранения

«Брестский областной кардиологический диспансер»

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Снежицкий В.А., Побиванцева Н.Ф.

Гродно 2014

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц
10.09.2014
Регистрационный № 084-0914

**МЕТОД ОЦЕНКИ РИСКА НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ
У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ
НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ИШЕМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Гродненский государственный
медицинский университет», УЗ «Брестский областной кардиологический
диспансер»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. В.А. Снежицкий, Н.Ф. Побиванцева

Гродно 2014

Настоящая инструкция по применению (далее — инструкция) разработана с целью расширения арсенала методов оценки риска неблагоприятных исходов у пациентов с хронической сердечной недостаточностью (ХСН) ишемической этиологии.

Метод включает в себя проведение суточного мониторирования электрокардиограммы (ЭКГ) и применение метода косинор-анализа с расчетом циркадных характеристик показателей variability сердечного ритма (VSP) у пациентов с разными функциональными классами ХСН (по классификации NYHA) ишемической этиологии.

Инструкция может быть использована врачами-кардиологами для оценки риска неблагоприятных исходов у пациентов с ХСН ишемической этиологии.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Система суточной регистрации ЭКГ и компьютерная программа «Cosinor 2.5 for Excel 2000/XP/2003» (Шереметьев С., 1998–2003).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Оценка риска неблагоприятных исходов у пациентов с ХСН ишемической этиологии.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Несинусовый ритм (фибрилляция и трепетание предсердий, частая экстрасистолия, синдром слабости синусового узла) на момент исследования.
2. Имплантированный кардиостимулятор.
3. Нестабильные, острые формы ИБС (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда) на момент исследования и менее 6 мес. в анамнезе.
4. Наличие в анамнезе кардиохирургического и интервенционного лечения.
5. Мио-, перикардит, кардиомиопатии.
6. Врожденные и приобретенные пороки сердца.
7. Бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких и другие заболевания, сопровождающиеся дыхательной недостаточностью.
8. Сочетанная соматическая патология, протекающая с нарушением функции внутренних органов

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Проводят суточную регистрацию ЭКГ с последующим расчетом циркадных характеристик показателей variability сердечного ритма с помощью метода косинор-анализа.

Соблюдаются следующие требования. Перед исследованием отменяются антиаритмические препараты с учетом периода их полувыведения.

Определяют следующие циркадные характеристики показателей variability сердечного ритма:

- мезор (h) относительного вклада низкочастотного компонента спектра (LF%);

- мезор (h) относительного вклада очень низкочастотного компонента спектра (VLF%);
- акрофазу (Phi) относительного вклада высокочастотного компонента спектра (HF%);
- амплитуду (A) частоты сердечных сокращений (ЧСС);
- акрофазу (Phi) индекса SDNN, среднего значения стандартных отклонений всех NN интервалов для всех 5-минутных сегментов всей суточной записи ЭКГ(SDNNi);
- акрофазу (Phi) общей мощности спектра (TP).

Неблагоприятные исходы, а именно, смерть от сердечно-сосудистого заболевания, инфаркт миокарда, инсульт, транзиторная ишемическая атака, тромбоэмболические осложнения, госпитализации, связанные с декомпенсацией хронической сердечной недостаточности, у пациентов с хронической сердечной недостаточностью ишемической этиологии, ассоциированы со значением:

- h (LF%) 23% и менее;
- h (VLF%) 68% и более;
- Phi (HF%) 15,3 ч и более;
- A (ЧСС) 8,5 уд./мин и менее;
- Phi (SDNNi) 3,45 ч и менее;
- Phi (TP) 3,7 ч и менее.