

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДЕНО

Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л.Пиневиц

18 ноября 2011 г.

Регистрационный № 098-1011

**СПОСОБ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ  
ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА  
У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: УО «Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. Пырочкин В.М., Володько Ю.С.

Гродно 2011

В инструкции изложен метод коррекции уровня гомоцистеина, фолатов, общих нитритов, селена плазмы крови, дисфункции эндотелия и эластических свойств сосудов у пациентов со стабильной стенокардией напряжения ФК 2 в сочетании с артериальной гипертензией (АГ) II степени, риском IV, недостаточностью кровообращения ФК 1–2 степени (НУНА) путем назначения комплексной терапии, включающей ингибитор АПФ периндоприл в средней суточной дозе 6 мг, ацетилсалициловую кислоту — 75 мг, бисопролол в средней суточной дозе 7,5 мг, аторвастатин — 10 мг и добавление к ней селенобел — 0,4 мг/сут., аскорбиновую кислоту — 100 мг/сут., фолиевую кислоту — 500 мкг/сут. в течение 3-х месяцев.

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

1. Стабильная стенокардия напряжения ФК 2 у лиц пожилого возраста.
2. Наличие у пациентов с ИБС сопутствующей артериальной гипертензии II степени, риск IV, недостаточности кровообращения ФК 1–2 степени (НУНА) в пожилом возрасте.
3. Легкая или умеренная степень гипергомоцистеинемии, дефицит селена и фолиевой кислоты в плазме крови у лиц пожилого возраста.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Электрокардиограф.
2. Велозргометр.
3. Реовазограф.
4. Стандартный набор реактивов и оборудования для биохимических исследований (помимо общеклинических).
5. Назначаемые препараты:
  - а) периндоприл 4–8 мг/сут.;
  - б) селенобел 0,4 мкг/сут.;
  - в) аскорбиновая кислота 100 мг/сут.;
  - г) фолиевая кислота 500 мкг/сут.;
  - д) препараты стандартной терапии ( $\beta$ -адреноблокаторы (бисопролол 5–10 мг/сут), статины (аторвастатин 10 мг/сут), дезагреганты (ацетилсалициловая кислота 75 мг/сут), нитраты (по требованию).

### **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА**

В настоящее время нарушения фолат-гомоцистеинового обмена, гипоселенемия рассматриваются как одна из важнейших составляющих в патогенезе развития атеросклероза и, следовательно, ишемической болезни сердца. Следствием этих биохимических изменений является дисфункция эндотелия и нарушение эластических свойств сосудов. В Республике Беларусь пожилые лица занимают большую долю в структуре населения страны. ИБС в сочетании с артериальной гипертензией является важной медико-социальной проблемой, поскольку сердечно-сосудистые заболевания ухудшают качество жизни больных, занимают ведущую роль в структуре смертности и инвалид-

ности, являются самой частой причиной госпитализации в стационар, особенно у лиц старших возрастных групп.

А. С целью вторичной профилактики прогрессирования ИБС проводится обследование пациентов со стабильной стенокардией напряжения ФК 2 и АГ 2 степени, риском IV для установления уровня гомоцистеинемии, селениемии и фолатемии, общих нитритов плазмы крови, определения функции эндотелия и эластических свойств сосудов.

В группу повышенного риска развития осложнений ИБС и АГ входят пожилые пациенты, у которых определен повышенный уровень гомоцистеина с помощью одного из применяемых в настоящее время методов (ВЭЖХ или иммуноферментный анализ); сниженный уровень селена плазмы крови, определяемый при помощи атомной абсорбционной спектрометрии; сниженный уровень общих нитритов, выявленный с помощью реактива Грисса, а также сниженный уровень фолиевой кислоты, определяемый методом иммуноферментного анализа.

Б. Процесс обследования включает комплекс следующих методов:

1. Электрокардиография в стандартных отведениях.
  2. Велоэргометрия.
  3. Исследование вазомоторной функции эндотелия.
  4. Определение скорости распространения пульсовой волны.
  5. Общеклинический и биохимический анализы крови.
  6. Определение концентрации серосодержащих аминокислот в плазме крови (гомоцистеина).
  7. Определение концентрации селена в плазме крови.
  8. Оценка обеспеченности фолиевой кислоты.
  9. Определение концентрации уровня общих нитритов в плазме крови.
- В. Технология применения лекарственных средств.

Ингибитор АПФ периндоприл в суточной дозе 4–8 мг годами, селенобел 0,4 мкг/сут, аскорбиновая кислота 100 мг/сут и фолиевая кислота в суточной дозе 500 мкг в течение 3 мес. для нормализации обмена серосодержащих аминокислот, общих нитритов и восстановления уровня фолиевой кислоты и селена. Начальная доза периндоприла составляет 4 мг с последующим при необходимости увеличением дозы до 8 мг/сут. Базовая терапия пациентов включает  $\beta$ -блокатор бисопролол, статины, дезагреганты, нитраты по требованию.

### **ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОШИБКИ**

При соблюдении требований к отбору пациентов на этапах обследования, применение периндоприла, селенобела, аскорбиновой кислоты, фолиевой кислоты осложнений не вызывает. Нет необходимости в превышении дозировок селенобела, аскорбиновой кислоты, фолиевой кислоты выше рекомендуемых.

Недоказанной является целесообразность назначения указанных витаминов для профилактики прогрессирования ИБС в случае нормального со-

держания гомоцистеина, селена и адекватной обеспеченности фолиевой кислотой.

### ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказания к назначению периндоприла аналогичны, как и других ингибиторов АПФ, фолиевой кислоты и селенобела — индивидуальная непереносимость, входящих в их состав ингредиентов.

Протокол коррекции гипергомоцистеинемии, гипоселенемии, гипофолатемии, сниженного уровня общих нитритов в плазме крови и дисфункции эндотелия у пациентов в пожилом возрасте с ишемической болезнью сердца ФК 2 в сочетании с АГ 2 степени, риск IV, недостаточностью кровообращения ФК 1–2 степени (NYHA) с применением ингибитора АПФ периндоприла, селенобела, аскорбиновой кислоты и фолиевой кислоты.

Нозологическая форма	Экспертная диагностика		Мероприятия по подготовке и проведению		Критерии оценки эффективности
	обязательная	дополнительная	перечень мероприятий	время проведения	
ИБС со стенокардией напряжения 2 ФК и АГ 2 ст., риск IV, Н <sub>1</sub> ст. (NYHA)	Клинико-инструментальное обследование (ЭКГ, ВЭМ); лабораторное исследование (общеклиническое, биохимическое, определение уровня гомоцистеина, общих нитритов, селена и фолатов в плазме крови, плазмы крови)	Исследование вазомоторной функции эндотелия и скорости распространения пульсовой волны	Проведение базовой гипотензивной и антиангинальной терапии с применением периндоприла	При выявлении факторов риска — повышение уровня гомоцистеина и сниженной обеспеченности фолиевой кислотой, при снижении уровня селена в плазме крови селенобел, аскорбиновая кислота в течение 3 мес.	Улучшение вазомоторной функции эндотелия, эластических свойств сосудов, нормализация уровня селена в плазме крови, общих нитритов, гомоцистеина и фолиевой кислоты через 3 мес. от начала терапии