

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Н.Кроткова

2022 г.

Регистрационный № 147 – 1121

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ
ИШЕМИЧЕСКИ-РЕПЕРФУЗИОННОЙ ДИСФУНКЦИИ МИОКАРДА
ПРИ КОРОНАРНОМ ШУНТИРОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ
С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
«Республиканский научно-практический центр «Кардиология»

АВТОРЫ: к.м.н. Шибeko Н.А., Русак Т.В., д.м.н., профессор Гелис Л.Г. .

Минск, 2021

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

_____ Е. Н. Кроткова

28.02.2022

Регистрационный № 147-1121

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ИШЕМИЧЕСКИ-
РЕПЕРФУЗИОННОЙ ДИСФУНКЦИИ МИОКАРДА ПРИ КОРОНАРНОМ
ШУНТИРОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ
СЕРДЦА**

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: канд. мед. наук Н. А. Шибeko, Т. В. Русак, д-р мед. наук, проф.
Л. Г. Гелис

Минск 2021

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод определения вероятности развития ишемически-реперфузионной дисфункции миокарда при коронарном шунтировании пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на вторичную медицинскую профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Метод, изложенный в настоящей инструкции, предназначен для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов, врачей-кардиохирургов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ИБС в стационарных условиях.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. ЭХО-кардиограф.
2. Ангиографический блок для коронароангиографии.
3. Наборы реагентов для определения высокочувствительного тропонина I (Tn I), стимулирующего фактора роста (ST-2).

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Ишемическая болезнь сердца (I25).

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Хроническая сердечная недостаточность IIБ стадии и выше (классификация по Н. Д. Стражеско, В. Х. Василенко) (I50).
2. Острый инфаркт миокарда (I21).
3. Фибрилляция предсердий (I48).
4. Острое нарушение мозгового кровообращения (I63).
5. Тромбоэмболия легочной артерии (I26).

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1 этап – определить содержание Tn I, ST-2; рассчитать количество баллов по бальной шкале оценки тяжести поражения коронарного русла (SYNTAX Score) по данным коронароангиографии; выполнить эхокардиографию с определением деформации миокарда и индекса относительной толщины стенки левого желудочка.

2 этап – определение вероятности развития ишемически-реперфузионной дисфункции миокарда при коронарном шунтировании пациентов с ИБС по формуле:

$$\text{logit } p = -7,655 + 0,078 \times X1 + 1,777 \times X2 + 1,497 \times X3 + 0,743 \times X4 + 0,028 \times X5,$$

где X1 — индекс относительной толщины стенки ЛЖ;

X2 — деформация миокарда;

X3 — содержание Tn I;

X4 — содержание ST2;

X5 — SYNTAX Score.

Величина расчетного значения $\leq 0,5$ означает низкую вероятность ишемически-реперфузионной дисфункции миокарда, величина расчетного значения $> 0,5$ соответствует высокой вероятности развития ишемически-реперфузионной дисфункции миокарда.

3 этап – принятие решения об оказании комплекса медицинских мероприятий в соответствии с определением вероятности развития ишемически-реперфузионной дисфункции миокарда при коронарном шунтировании пациентов с ИБС. При низкой вероятности — медицинскую помощь пациентам с ИБС проводить согласно клиническому протоколу заболеваний (приложение 4 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 06.06.2017 № 59). При высокой вероятности — провести целенаправленную предоперационную подготовку с метаболической защитой миокарда, определить оптимальные сроки и методы хирургического лечения ИБС.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.