

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Д.Л. Пиневич  
29.11.2013

Регистрационный № 165-1113

**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА  
И ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ОСТЕОПОРОЗА  
ПУТЕМ ВОДЕЙСТВИЯ НА ОБЩИЕ МЕХАНИЗМЫ ИХ РАЗВИТИЯ**

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: канд. мед. наук И.С. Карпова, д-р мед. наук, проф. Н.А. Манак, канд. мед.  
наук С.П. Соловей

Минск 2013

## **СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ**

ИБС — ишемическая болезнь сердца

АПФ — ангиотензин превращающий фермент

МПК — минеральная плотность кости

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод лечения ишемической болезни сердца (ИБС) и постменопаузального остеопороза с учетом воздействия на общие механизмы их развития. Рекомендуется для использования врачами-кардиологами, врачами-терапевтами, иными врачами-специалистами организаций здравоохранения, оказывающими медицинскую помощь пациенткам с ИБС и постменопаузальным остеопорозом.

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

1. Аторвастатин.

2. Лекарственное средство бисфосфонат.

3. Лекарственное средство кальций D<sub>3</sub>.

Метод используется на фоне терапии ИБС с общепринятыми методами (ацетилсалициловая кислота, антиангинальная терапия (по показаниям β-адреноблокаторы, антагонисты кальция, органические нитраты), ингибиторы АПФ.

## **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Пациентки с ИБС и постменопаузальным остеопорозом.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

Соответствуют таковым при лечении пациентов лекарственными средствами из группы бисфосфонатов и (или) кальция-D<sub>3</sub> содержащих.

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

**Схема обследования пациенток с ИБС для определения постменопаузального остеопороза (I типа)**

*Показания к определению минеральной плотности кости при ИБС:*

- возраст больше 50 лет, перелом кости в анамнезе или имеются хотя бы 3 фактора риска остеопороза;
- если естественная или хирургическая менопауза наступила до 45 лет;
- если на рентгеновском снимке видны характерные для остеопороза изменения позвонков или имеется подозрение на остеопороз;
- если один или более переломов случались при минимальной травме;
- если рост уменьшился более чем на 5 см или возник остеопорозный горб (торакальный кифоз).

### **Методы первичного исследования**

- сканирование поясничного отдела позвоночника и тазобедренного сустава:
- денситометрия поясничного отдела позвоночника (L1–L4) и проксимального отдела бедра: Т-критерий костной денситометрии составляет 2,5 СО или менее в позвоночнике, шейке бедренной кости или всем тазобедренном суставе;

- возможно проведение количественной компьютерной томографии позвоночника: T-критерий меньше -2,5;

- биохимическое исследование крови (щелочная фосфатаза, кальций, фосфор сыворотки и их соотношение);

- липидный спектр крови.

### **Метод лечения ишемической болезни сердца и постменопаузального остеопороза путем воздействия на общие механизмы их развития**

При наличии у пациенток с ИБС сопутствующего постменопаузального остеопороза назначается лечение: бисфосфонат, аторвастатин и лекарственное средство, содержащее кальций D<sub>3</sub>.

Аторвастатин назначается в дозе 20 мг на ночь один раз в день. После контрольного исследования липидного спектра через 3 мес. терапии при необходимости проводится коррекция дозы аторвастатина (целевой уровень ХЛ ЛПНП — 2,5 ммоль/л). Бисфосфонат назначается в терапевтической дозе за 30 мин до еды или через 2 ч после завтрака, запивая полным стаканом простой воды. Необходимо сохранять вертикальное положение тела в течение получаса после приема для предупреждения гастроэзофагального рефлюкса, который может привести к эзофагиту. Прием бисфосфоната нельзя совмещать по времени с другими медикаментами. Лекарственное средство, содержащее кальций D<sub>3</sub>, следует принимать в разовой дозе 1250 мг/5 мкг (200 МЕ) по 1 таблетке 2 раза в день во второй половине дня. Прием лекарственного средства допустим с интервалом 3 ч до или после остальной терапии.

При наличии противопоказаний к бисфосфонатам пациенткам ИБС с постменопаузальным остеопорозом назначаются статины в сочетании с лекарственным средством, содержащим кальций D<sub>3</sub>. Лечение бисфосфонатами может быть прервано из-за появления побочных эффектов (диспепсические явления в виде боли в эпигастрии, запора или диареи, нарушенного глотания (дисфагия), эрозий пищевода). В этом случае терапия статинами и лекарственным средством кальция D<sub>3</sub> продолжается.

При противопоказаниях к приему лекарственного средства, содержащего кальций D<sub>3</sub>, для лечения сочетанной патологии используется статинотерапия в комбинации с бисфосфонатами, а при невозможности дальнейшего приема бисфосфонатов продолжается применение статинов.

Сочетанная терапия ИБС и остеопороза должна проводиться до возможной нормализации минеральной плотности кости (МПК) (в среднем не менее 3 лет), а статинотерапия должна продолжаться пожизненно.

**Критерии оценки эффективности лекарственных средств при остеопорозе:** увеличение МПК, нормализация или улучшение профиля маркеров костного метаболизма (остеокальцин, β-КроссЛапс, щелочная фосфатаза в сыворотке крови), уменьшение частоты переломов костей, повышение качества жизни (физическая активность, болевой синдром), улучшение липидного профиля.

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

Соответствуют таковым при лечении пациентов лекарственными средствами из групп бисфосфонатов и (или) кальций D<sub>3</sub> содержащих.