

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра



Е.Л.Богдан

09 2025 г.

Регистрационный № 096-1124

**МЕТОД ОЦЕНКИ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ  
ПРЕДСЕРДИЙ ПО ДАННЫМ ЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ  
НЕСТАБИЛЬНОСТИ МИОКАРДА**

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: к.м.н. Т.Г.Вайханская; А.П.Воробьёв; к.м.н. И.Д.Козлов;  
О.П.Мельникова; д.б.н., проф. А.В.Фролов

Минск, 2024

## ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

ИБС	- ишемическая болезнь сердца
ЛП	- левое предсердие
НСР	- нарушение сердечного ритма
ТП	- трепетание предсердий
ФП	- фибрилляция предсердий
ЭКГ	- электрокардиограмма
ЭКС	- электрокардиостимулятор
ЭНМ	- электрическая нестабильность миокарда
ЭНМП	- электрическая нестабильность миокарда предсердий

В настоящей инструкции по применению (далее — Инструкция) изложен метод оценки вероятности развития фибрилляции предсердий по данным электрической нестабильности миокарда предсердий. Этот метод может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику скрытых форм фибрилляции предсердий (ФП): пароксизмальную и бессимптомную.

Инструкция предназначена для врачей–кардиологов, врачей функциональной диагностики и врачей общей практики, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в стационарных или амбулаторных условиях.

### **1. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА**

- 1) Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I15).
- 2) Ишемическая болезнь сердца (I20-I25).
- 3) Другие нарушения сердечного ритма (I49).

### **2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА**

Нет.

### **3. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

- 12–канальный цифровой электрокардиограф,
- программа «Интекард 8.1» (размещена на сайте [www.intecard.by](http://www.intecard.by)).

В настоящей инструкции по применению (далее — Инструкция) изложен метод оценки вероятности развития фибрилляции предсердий по данным электрической нестабильности миокарда предсердий. Этот метод может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику скрытых форм фибрилляции предсердий (ФП): пароксизмальную и бессимптомную.

Инструкция предназначена для врачей–кардиологов, врачей функциональной диагностики и врачей общей практики, оказывающих медицинскую помощь пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы в стационарных или амбулаторных условиях.

## **1. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА**

- 1) Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10-I15).
- 2) Ишемическая болезнь сердца (I20-I25).
- 3) Другие нарушения сердечного ритма (I49).

## **2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА**

Нет.

## **3. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ**

- 12–канальный цифровой электрокардиограф,
- программа «Интекард 8.1» (размещена на сайте [www.intecard.by](http://www.intecard.by)).

#### 4. ТЕХНОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

**1 этап.** Оценка риска ФП по анамнестическим данным

У пациентов оценивают вероятность ФП по шкале CHA2DS2-VASC (оценки риска инсульта и системной тромбоэмболии у пациентов с ФП) в соответствии с таблицей 1

Таблица 1

Факторы риска	Баллы
Артериальная гипертензия	1
Хроническая сердечная недостаточность	1
Возраст $\geq 75$ лет	2
Сахарный диабет 2 типа	1
Инсульт/транзиторные ишемические атаки	2
Сосудистые заболевания	1
Возраст 64 – 74 лет	1
Женский пол	1
Суммарный балл	SP

При суммарном балле  $SP \geq 2$  проводят диагностический тест, при суммарном балле  $SP < 2$  вероятность ФП считается низкой.

**2 этап.** Диагностический тест

Регистрируют ЭКГ в 12 стандартных отведениях продолжительностью не менее 15 секунд при синусовом ритме.

**3 этап.** Оценка ЭКГ-маркеров электрической нестабильности миокарда предсердий

Измеряют амплитуду Р волны во II стандартном отведении. Проверяют наличие межпредсердной блокады 3 степени: бифазная.

форма Р волны длительностью  $> 120$  мс. Оценивают балл по шкале «морфология–вольтаж–длительность» (измерения выполняются автоматически с помощью компьютерной программы «Интекард 8.1» или вручную).

**4 этап.** Оценка вероятности развития пароксизмов фибрилляции предсердий

Вероятность развития пароксизмов ФП определяют по таблице 2 в соответствии с суммарным баллом SI.

Таблица 2

ЭКГ–маркеры пароксизмов ФП	Баллы
Амплитуда Р волны $< 0,15$ мВ	3
Межпредсердная блокада 3 степени (наличие)	4
Шкала «морфология-вольтаж-длительность» $\geq 2$	3
Суммарный балл	SI

При суммарном балле  $SI < 5$  вероятность развития пароксизмов ФП считается низкой, а при  $SI \geq 5$  – высокой (более 80%).

**5 этап.** Принятие решения об оказании комплекса медицинских услуг в соответствии с оценкой вероятности развития пароксизмов ФП, выполненной на 4–ом этапе

При низкой вероятности развития пароксизмов ФП ( $SI < 5$ ) пациентам рекомендуют медицинские осмотры путем контроля ЭКГ с периодичностью не реже одного раза в год для лиц младше 65 лет, а для лиц старше 65 лет – не реже двух раз в год.

При высокой вероятности развития пароксизмов ФП ( $SI \geq 5$ ) мониторинг сердечного ритма (холтеровское мониторирование ЭКГ или использование смарт-девайсов с контролем ЭКГ) необходимо выполнять не реже двух раз в год или внепланово при появлении субъективной симптоматики аритмии, а при выявлении пароксизмов ФП начать лечение в соответствии с клиническим протоколом диагностики и лечения тахикардии и нарушений проводимости от 30.12.2014 №117.

## **5. ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА И СПОСОБЫ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Осложнения маловероятны.