

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



Регистрационный № 098-1011

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

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ – РАЗРАБОТЧИК:

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ:

Пырочкин В.М., д.м.н. профессор

Володько Ю.С.

Гродно 2012

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 I-II степени (NYHA) 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 селенобела – 0,4 мг в сутки, аскорбиновой кислоты – 100 мг в сутки, фолиевой кислоты – 500 мкг в сутки в течение 3-х месяцев.

#### I. 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 (NYHA) в пожилом возрасте.
3. Легкая или умеренная степень гипергомоцистеинемии, дефицит селена и фолиевой кислоты в плазме крови у лиц пожилого возраста.

#### II. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ И МАТЕРИАЛОВ

1. Электрокардиограф.
2. Велоэргометр.
3. Реовазограф.
4. Стандартный набор реактивов и оборудования для биохимических исследований (помимо общеклинических).
5. Назначаемые препараты:
  - а) Периндоприл 4-8 мг в сутки;
  - б) Селенобел 0,4 мкг в сутки;
  - в) Аскорбиновая кислота 100 мг в сутки;
  - г) Фолиевая кислота 500 мкг в сутки;

д) препараты стандартной терапии (бета-адреноблокаторы (бисопролол 5-10 мг в сутки), статины (аторвастатин 10 мг в сутки), дезагреганты (ацетилсалициловая кислота 75 мг в сутки), нитраты (по требованию)).

### III. ТЕХНОЛОГИЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА

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 инвалидности, 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-й степени риском 4 для установления уровня гомоцистеинемии, селенемии 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 установлен повышенный уровень гомоцистеина, определяемый одним 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, определяемый с помощью реактива Грисса, а также сниженный уровень фолиевой кислоты, определяемый методом иммуноферментного анализа.

Б. Процесс обследования включает комплекс следующих методов:

1. Электрокардиографию в стандартных отведениях.
2. Велоэргометрию.
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. Оценку 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 в сутки, аскорбиновая кислота 100 мг в сутки и фолиевая кислота в суточной дозе 500 мкг в течение 3-х месяцев 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 в сутки. Базовая терапия пациентов включает бета-блокатор бисопролол, статины, дезагреганты, нитраты по требованию.

#### IV. ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОШИБКИ

При соблюдении требований к отбору пациентов на этапах проведения 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 случаях нормального содержания гомоцистеина, селена и адекватной обеспеченности фолиевой кислотой.

## V. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

Противопоказания к назначению периндоприла аналогичны, как и к применению 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 артериальной гипертензией II 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, стенокардией напряжения II ФК и АГ II ст., риск 4, H <sub>1</sub> ст. (NYHA)	Клинико-инструментальное обследование (ЭКГ, ВЭМ); лабораторное исследование (общеклиническое, биохимическое, определение уровня гомоцистеина, уровня общих нитритов, уровня селена в плазме крови, уровня фолатов 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-х месяцев	Улучшение вазомоторной функции эндотелия, эластических свойств сосудов, нормализация уровня селена в плазме крови, общих нитритов, нормализация уровней гомоцистеина и фолиевой кислоты через 3 месяца от начала терапии



УТВЕРЖДАЮ

\_\_\_\_\_  
название  
\_\_\_\_\_  
учреждения  
\_\_\_\_\_  
здравоохранения

\_\_\_\_\_  
должность  
\_\_\_\_\_  
подпись И.О.Ф.  
\_\_\_\_\_ 201 г.  
МП

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: **«Способ вторичной профилактики ишемической болезни сердца у лиц пожилого возраста».**

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь

**18.11.2011 № 098-1011**

3. Кем предложена разработка В.М.Пырочкиным, докт. мед. наук, зав.кафедрой госпитальной терапии, Ю.С.Володько, аспирантом кафедры госпитальной терапии Учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет», ул.Горького, 80, 230009, г.Гродно.

4. Материалы инструкции использованы для \_\_\_\_\_

5. Где внедрено \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
наименование лечебного учреждения

6. Результаты применения метода за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

общее кол-во наблюдений «\_\_\_»

положительные «\_\_\_»

отрицательные «\_\_\_»

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) \_\_\_\_\_

8. Замечания, предложения: \_\_\_\_\_

Дата

Ответственный/е за внедрение

Должность \_\_\_\_\_ И.О.Ф.

подпись

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:  
кафедра госпитальной терапии  
УО «Гродненский государственный медицинский университет»,  
ул.Горького, 80  
230009, г.Гродно

Научное издание

**Пырочкин Владимир Михайлович**

**Володько Юлия Сергеевна**

**СПОСОБ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ**

**ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА**

**У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

**Инструкция по применению**

Ответственный за выпуск **В.В.Зинчук**

Компьютерная верстка **А.В.Яроцкая**

Корректор **Л.С.Засельская**

Подписано в печать 19.01.2012. Формат 60x84/16. Бумага офсетная.

Гарнитура Таймс. Ризография.

Усл. печ. л. 0,47. Уч.-изд. л. 0,23. Тираж 40 экз. Заказ 24.

Издатель и полиграфическое исполнение  
учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет».

ЛИ № 02330/0548511 от 16.06.2009. Ул. Горького, 80, 230009, Гродно.