

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневич



2014 г.

Регистрационный № 083-0914

**МЕТОД ОЦЕНКИ РИСКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

Учреждение здравоохранения

«Брестский областной кардиологический диспансер»

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Снежицкий В.А., Побиванцева Н.Ф.

Гродно 2014

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневиц
10.09.2014
Регистрационный № 083-0914

**МЕТОД ОЦЕНКИ РИСКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Гродненский государственный
медицинский университет», УЗ «Брестский областной кардиологический
диспансер»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. В.А. Снежицкий, Н.Ф. Побиванцева

Гродно 2014

Настоящая инструкция по применению (далее — инструкция) разработана с целью расширения арсенала методов оценки риска прогрессирования хронической сердечной недостаточности (ХСН).

Метод оценки риска прогрессирования ХСН включает в себя анализ вариабельности сердечного ритма (ВСР) на основе пятиминутной регистрации электрокардиограммы (ЭКГ) и определение нелинейного коэффициента симпатовагусного взаимодействия у пациентов с разными функциональными классами ХСН (по классификации NYHA) ишемической этиологии.

Инструкция может быть использована врачами-кардиологами для оценки риска прогрессирования ХСН у пациентов с ИБС.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

Электрокардиографический комплекс «Интекард» («Интекард», РБ) и программное обеспечение к нему «Бриз ХР».

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Оценка риска прогрессирования ХСН у пациентов с ишемической болезнью сердца.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Несинусовый ритм (фибрилляция и трепетание предсердий, частая экстрасистолия, синдром слабости синусового узла) на момент исследования.
2. Имплантированный кардиостимулятор.
3. Нестабильные, острые формы ИБС (нестабильная стенокардия, инфаркт миокарда) на момент исследования и менее 6 мес. в анамнезе.
4. Наличие в анамнезе кардиохирургического и интервенционного лечения.
5. Мио-, перикардит, кардиомиопатии.
6. Врожденные и приобретенные пороки сердца.
7. Бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких и другие заболевания, сопровождающиеся дыхательной недостаточностью.
8. Сочетанная соматическая патология, протекающая с нарушением функции внутренних органов.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Анализируют вариабельность сердечного ритма на основе пятиминутной регистрации электрокардиограммы.

При этом соблюдаются следующие требования. К исследованию приступают натощак или не ранее чем через 1,5–2 ч после еды, в тихой комнате при постоянной температуре 20–22°C. Перед исследованием отменяются физиопроцедуры и медикаменты. В течение 5–10 мин пациенты проходят период адаптации к окружающим условиям в горизонтальном положении, после чего регистрируется электрокардиограмма. В период исследования пациенту предлагается дышать спокойно и равномерно.

Определяют значение нелинейного коэффициента симпато-вагусного взаимодействия ($K_{LF/HF}$). Высокий риск прогрессирования хронической сердечной недостаточности устанавливают при его значении более или равном 1,49.