

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л.Пиневич

2017 г.

Регистрационный № 009-0317



МЕТОДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ДЕФИЦИТА/НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА Д
У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Учреждение образования

«Гродненский государственный медицинский университет»

АВТОРЫ:

к.м.н., доцент Л.В.Янковская, д.м.н., профессор С.А.Ляликов,

к.м.н., доцент М.Н.Курбат, А.С.Морголь

Гродно, 2017

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложены методы медицинской профилактики и лечения дефицита/недостаточности витамина Д у лиц с хронической сердечной недостаточностью (ХСН), которые могут быть использованы в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику и лечение дефицита/недостаточности витамина Д.

Инструкция предназначена для врачей-терапевтов, врачей-кардиологов, врачей-реабилитологов, иных врачей-специалистов учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с дефицитом/недостаточностью витамина Д.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Дефицит/недостаточность витамина Д у лиц с ХСН.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Гипервитаминоз Д (гиперкальциемия, гиперкальциурия), кальциевые почечные камни, саркоидоз, почечная недостаточность, активная форма туберкулёза лёгких.
2. Повышенная чувствительность к холекальциферолу (индивидуальная непереносимость).
3. Иные противопоказания, соответствующие таковым к назначению холекальциферола.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И Т.Д.

1. Набор реагентов для определения уровня 25-гидрокси-витамина Д (25(OH)D) в плазме крови.
2. Набор реагентов для определения уровня кальция (Са общий) в крови и моче.
3. Холекальциферол (водный либо масляный раствор).

ТЕХНОЛОГИЯ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА

А. Установление риска развития дефицита/недостаточности витамина Д у лиц с ХСН.

Осуществляется путем применения опросного листа в соответствии с приложением 1 к настоящей инструкции.

Пребывание на улице в период с января по март более 125 минут в день, с апреля по июнь – более 225 минут в день, с июля по сентябрь – более 235 минут в день, с октября по декабрь – более 145 минут в день указывают на низкий риск развития дефицита/недостаточности витамина Д у лиц с ХСН.

В случае, если пребывание на улице в период с января по март менее 125 минут в день, с апреля по июнь – менее 225 минут в день, с июля

по сентябрь –менее 235 минут в день, с октября по декабрь –менее 145 минут в день, а также получен один и более отрицательный ответ («Нет»), делают вывод о высоком риске развития дефицита/недостаточности витамина Д у лиц с ХСН.

Б. Для установления дефицита/недостаточности витамина Д у лиц с ХСН определяют содержание 25(ОН)D в плазме крови общепринятыми методами (масс-спектрометрией, жидкостной хроматографией, радиоиммунным, иммуноферментным, иммунохемилюминисцентным анализом и т.д.).

Сравнивают полученные значения содержания 25(ОН)D в плазме крови с референтными значениями, представленными в Приложении 2 к настоящей инструкции.

В. Дифференцированное назначение холекальциферола у лиц с ХСН:

1. В случае низкого риска развития дефицита/недостаточности витамина Д, пациентам с ХСН рекомендовано употребление пищи, богатой витамином Д (масло печени трески, скумбрия, тунец, свиная и говяжья печень), поддержание пребывания на улице в период с января по март более 125 минут в день, с апреля по июнь более 225 минут в день, с июля по сентябрь более 235 минут в день и с октября по декабрь более 145 минут в день, или назначают профилактические дозы холекальциферола с октября по апрель (включительно) в суточной дозе 500-1000 МЕ в один прием (независимо от времени суток) ежедневно.

При этом факт приема холекальциферола не влияет на базисную терапию, назначенную в соответствии с действующими клиническими протоколами.

2. В случае высокого риска развития дефицита/недостаточности витамина Д у лиц с ХСН и низкого (соответствующий уровням «Дефицит» или «Недостаточность» согласно приложению 2 к настоящей инструкции) содержания 25(ОН)D в плазме крови, назначают лечебные дозы холекальциферола- 2000 МЕ в один прием (независимо от времени суток) ежедневно в течение 3 месяцев.

При этом факт приема холекальциферола не влияет на базисную терапию, назначенную в соответствии с действующими клиническими протоколами.

Контроль эффективности назначения холекальциферола осуществляется через 3 месяца после окончания приема холекальциферола в лечебных дозах путем определения содержания 25(ОН)D в плазме крови общепринятыми методами.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Отсутствуют.

Приложение 1
к инструкции по применению
«Методы медицинской профилактики
и лечения дефицита/недостаточности
витамина Д у пациентов с хронической
сердечной недостаточностью»

Факторы риска развития дефицита/недостаточности витамина Д

1.	Сколько минут в день вы проводили на улице с 10:00 до 15:00 на протяжении года:		
	Январь – Март	_____ минут в день;	
	Апрель – Июнь	_____ минут в день;	
	Июль – Сентябрь	_____ минут в день;	
	Октябрь – Декабрь	_____ минут в день;	
2	Принимали ли вы лекарственные средства витамина Д в течение последних 6 месяцев?	да	нет
3	Употребляли ли вы масло печени трески или принимали дополнительно рыбий жир/омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты в течение последних 6 месяцев?	да	нет
4	Загорали ли вы 2-3 раза в неделю с апреля по сентябрь до лёгкого покраснения?	да	нет
4.1	Если да, предпочитали ли вы естественный загар (без использования солнцезащитных кремов)?	да	нет
5	Посещаете ли вы регулярно (1-2 раза в неделю) солярий?	да	нет
6	Выезжали ли вы на пляжный отдых за последние 3 месяца?	да	нет

Примечание: Пребывание на улице в периоды:
Январь - Март менее 125 минут в день (2 часа, 5 минут в день),
Апрель - Июнь менее 225 минут в день (3 часа, 45 минут в день),
Июль- Сентябрь менее 235 минут в день (3 часа, 55 минут в день),
Октябрь- Декабрь менее 145 минут в день (2 часа, 25 минут в день),
а также отрицательные ответы на вопросы 2-6 указывают на высокую вероятность недостаточности витамина Д.

Приложение 2
к инструкции по применению
«Методы медицинской профилактики
и лечения дефицита/недостаточности
витамина Д у пациентов с хронической
сердечной недостаточностью»

Референтные значения уровня 25(ОН)D в плазме крови

Градация уровней 25(ОН)D	Дефицит	Недостаточность	Оптимальный уровень	Возможная токсичность
Уровень 25(ОН)D, нг/мл	<20	20-30	30-80	80-175 и более

Примечание: для пересчёта нг/мл в нмоль/л применяется коэффициент 2,496

название

учреждения

здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ
Главный врач

И.О.Фамилия

201____
МП

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: «Методы медицинской профилактики и лечения дефицита/недостаточности витамина Д у пациентов с хронической сердечной недостаточностью».

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 14.04.2017 №009 – 0317.

3. Кем предложена разработка: сотрудниками УО «Гродненский государственный медицинский университет»: доцентом, к.м.н. Л.В.Янковской, профессором, д.м.н. С.А.Ляликовым, доцентом, к.м.н. М.Н.Курбатом, А.С.Морголем.

4. Материалы инструкции использованы для _____

5. Где внедрено: _____

подразделение и название учреждения здравоохранения

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: _____

201____ Ответственные за внедрение

Должность

подпись

И.О.Фамилия

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

название

учреждения

здравоохранения

УТВЕРЖДАЮ

Главный врач

И.О.Фамилия

_____201____

МП

А К Т

учета практического использования инструкции по применению

1. Инструкция по применению: «Методы медицинской профилактики и лечения дефицита/недостаточности витамина Д у пациентов с хронической сердечной недостаточностью».

2. Утверждена Министерством здравоохранения Республики Беларусь 14.04.2017 №009 – 0317.

3. Кем предложена разработка: сотрудниками УО «Гродненский государственный медицинский университет»: доцентом, к.м.н. Л.В.Янковской, профессором, д.м.н. С.А.Ляликовым, доцентом, к.м.н. М.Н.Курбатом, А.С.Морголем.

4. Материалы инструкции использованы для _____

5. Где внедрено: _____

_____ подразделение и название учреждения здравоохранения

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) _____

9. Замечания, предложения: _____

_____201____ Ответственные за внедрение

Должность подпись

И.О.Фамилия

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

Научное издание

Янковская Людмила Валерьевна
Лялик Сергей Александрович
Курбат Михаил Николаевич и др.

МЕТОДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ
ДЕФИЦИТА/НЕДОСТАТОЧНОСТИ ВИТАМИНА Д
У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Инструкция по применению

Компьютерная верстка И. И. Прецкайло

Подписано в печать 28.04.2017.
Формат 60x84/16. Бумага офсетная.
Гарнитура Таймс. Ризография.
Усл. печ. л. **0,41**. Уч.-изд. л. **0,20**. Тираж **30** экз. Заказ **91**.

Издатель и полиграфическое исполнение
учреждение образования
«Гродненский государственный медицинский университет».

ЛП № 02330/445 от 18.12.2013. Ул. Горького, 80, 230009, Гродно