

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

_____ Д.Л.Пиневич
_____ 2017 г.

Регистрационный №

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ ОСТРОГО
ИНФАРКТА МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр радиационной медицины и экологии человека»

Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская
академия последипломного образования»

АВТОРЫ: Науменко Е.П., д.м.н., доцент Рожко А.В., к.м.н., доцент
Коротаев А.В., д.м.н., профессор Адзерихо И.Э.

Гомель 2017

В настоящей инструкции по применению (далее - инструкция) изложен метод оценки риска развития острого инфаркта миокарда (ОИМ) у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и сопутствующей патологией, в том числе с сахарным диабетом, использование которого позволит стратифицировать пациентов на группы риска развития ОИМ.

Инструкция предназначена для использования в практике врачей-кардиологов, врачей-терапевтов, врачей функциональной диагностики, врачей ультразвуковой диагностики, иных врачей специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ишемической болезнью сердца в сочетании с сахарным диабетом 2 типа.

Перечень необходимых медицинских изделий, лекарственных средств, реактивов и т.д.:

1. Ультразвуковой аппарат со стандартным кардиологическим пакетом и программой обработки изображений оснащенный датчиком с частотой 3,5 МГц;

2. Набор реагентов для определения оксида азота (NO, ммоль\л) в сыворотке крови методом иммуноферментного анализа (ИФА);

3. Анализатор для проведения иммуноферментного анализа.

Показания к применению: ишемическая болезнь сердца.

Противопоказание для применения: отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Реализация метода осуществляется поэтапно в соответствии с приложением:

Этап 1. Определяют значения критериев расчета риска, обуславливающих развитие ОИМ у пациентов с ИБС:

- конечно – систолический размер левого желудочка (КСР ЛЖ);

- продольную систолическую сегментарную деформацию миокарда базального сегмента нижней стенки ($\text{Str \%}_{\text{н.б.}}$);
- продольную систолическую сегментарную деформацию миокарда верхушечного сегмента боковой стенки ($\text{Str \%}_{\text{б.в.}}$);
- концентрацию NO (ммоль\л) в сыворотке крови.

Этап 2. Бальная оценка значений критериев в соответствии с таблицей.

Таблица. Бальные значения критериев расчета риска

Критерий, ед. изм.	Значение критерия	Баллы
КСР, мм	$\geq 38,0$	18
	$< 38,0$	0
$\text{Str \%}_{\text{н.б.}}$	$\leq 14,0$	11
	$> 14,0$	0
$\text{Str \%}_{\text{б.в.}}$	$\leq 15,0$	47
	$> 15,0$	0
NO, ммоль\л	$\leq 13,4$	22
	$> 13,4$	0

Этап 3. Расчет коэффициента вероятности развития ОИМ (S) у пациентов с ИБС путем вычисления суммы баллов по формуле:

$$S = \text{КСР} + \text{Str \%}_{\text{н.б.}} + \text{Str \%}_{\text{б.в.}} + \text{NO, ммоль\л},$$

при значении $S \geq 47$ прогнозируют высокий риск развития ОИМ, при $S < 47$ – низкий.

Алгоритм определения вероятности развития ОИМ представлен в приложении.

Возможные ошибки и осложнения: При правильном использовании метода диагностики ошибки в оценке результатов исключены.

Алгоритм оценки риска развития ОИМ у пациентов с ИБС и сахарным диабетом 2 типа.

