

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

« 16 » *августа* 2016 г.

Регистрационный № 119-1216



**МЕТОД ОЦЕНКИ РИСКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр «Кардиология»»

АВТОРЫ: к.м.н. Курлянская Е.К., Денисевич Т.Л., к.м.н. Зотова О.В.
Ревтович О. П.

Минск, 2016

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Д.Л. Пиневич
16.12.2016
Регистрационный № 119-1216

**МЕТОД ОЦЕНКИ РИСКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ
ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: ГУ «Республиканский научно-практический
центр “Кардиология”»

АВТОРЫ: канд. мед. наук Е.К. Курлянская, Т.Л. Денисевич, канд. мед. наук
О.В. Зотова, О. П. Ревтович

Минск 2016

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на медицинскую профилактику осложнений хронической сердечной недостаточности (ХСН) Н-1 и Н-2а стадии. Инструкция предназначена для врачей-терапевтов и врачей-кардиологов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих помощь пациентам с ХСН.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Эхокардиограф, оснащенный датчиком 2,5 МГц.
2. Электрокардиограф.
3. Аппарат для измерения артериального давления.
4. Шкала комплаентности Мориски-Грин.
5. Тест AUDIT. (Alcohol Use Disorders Identification Test).
6. Дневник самоконтроля «Дневник пациента с сердечной недостаточностью» (приложение 1).
7. Программное приложение «Калькулятор оценки риска прогрессирования хронической сердечной недостаточности» (приложение 2).
8. Мобильное приложение «Программа самоконтроля».

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Хроническая сердечная недостаточность Н-1 и Н-2а тяжести по классификации Стражеско-Василенко.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

I этап

В учреждении здравоохранения по шкале балльной оценки определить риск прогрессирования заболевания у пациентов с ХСН Н-1 и Н-2а тяжести по классификации Стражеско–Василенко (приложения 3–4).

Высокий риск прогрессирования ХСН В течение 12 мес. имеют: пациенты с ХСН Н-1 с суммой баллов ≥ 70 ; в течение 24 мес. — пациенты с ХСН Н-1 с суммой баллов ≥ 31 ; пациенты с ХСН Н-2а с суммой баллов ≥ 42 .

Для пациентов высокого риска прогрессирования ХСН в дополнение к фиксированным визитам к лечащему врачу в соответствии с клиническим протоколом Министерства здравоохранения республики Беларусь № 117 от 30.12.2014 по диагностике и лечению сердечной недостаточности организовать дополнительные визиты в учреждения здравоохранения в соответствии с таблицей.

Таблица — Сроки визитов к лечащему врачу для пациентов с ХСН Н-1 и Н-2а тяжести

ХСН Н-1 <31 балла ХСН Н-2а <42 баллов	ХСН Н-1 — 31–69 баллов	ХСН Н-1 \geq 70 баллов ХСН Н-2а \geq 42 баллов
1 раз в 12 мес.	1 раз в 6 мес.	1 раз в 3 мес.

II этап

Пациентам с высоким риском прогрессирования ХСН выдать «Дневник пациента с сердечной недостаточностью» (далее — Дневник самоконтроля) (приложение 1) и предложить установку «Программы самоконтроля» в виде мобильного приложения.

Провести структурированное терапевтическое обучение пациентов высокого риска. Программа обучения состоит из комплекса занятий (не менее 4) продолжительностью 30 мин каждое. Тематика занятий определяется лечащим врачом. Примерный перечень тем занятий представлен в приложении 5 к данной инструкции.

После каждого занятия определить уровень усвоения знаний: 4 вопроса по изучаемой теме, за каждый правильный ответ — 1 балл. Обучаемость оценить по сумме набранных баллов: 1 балл — плохая обучаемость, 2 балла — удовлетворительная, 3 балла — хорошая, 4 — отличная.

III этап

Проводить повторное терапевтическое обучение пациентов с уровнем знаний <3 баллов до достижения оценки обучаемости \geq 3.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Отсутствуют.

Дневник пациента с сердечной недостаточностью

Белорусская Ассоциация Сердечной Недостаточности



Heart Failure Association of Belarus



Дневник пациента с сердечной недостаточностью (СН) разработан с целью помочь Вам принимать активное участие в лечении вашего заболевания вместе с лечащим врачом. Вы сами сможете контролировать ключевые показатели состояния здоровья и в случае необходимости сообщить об изменениях лечащему врачу. Кроме того, дневник поможет Вам разобраться в сущности заболевания и лечебных методах, а также понять важность изменения образа жизни.

Ежедневные записи Ваших измерений будут очень полезны для обсуждения с врачом при последующих посещениях лечебного учреждения.

Вы можете узнать больше про сердечную недостаточность на официальном образовательном веб-сайте Белорусской ассоциации сердечной недостаточности:
www.heartfailure.by



Мои личные данные

ФИО _____

Дата рождения _____

Адрес _____

Телефон:

домашний _____

мобильный _____

Важные номера телефонов

 Вашего кардиолога _____

 Вашего терапевта _____

 Служба скорой помощи: **103**



Что такое сердечная недостаточность

Сердечная недостаточность – это нарушение функции сердца, при котором оно не может перекачивать кровь в достаточном объеме, чтобы обеспечить полноценный кровоток в органах и тканях. В результате клетки тела получают недостаточное количество питательных веществ, испытывают кислородное голодание.

СН сопровождается комплексом симптомов:

- одышка;
- усталость;
- отеки (задержка жидкости).

На начальных стадиях симптомы хронической сердечной недостаточности (ХСН) возникают только во время физических нагрузок. Со временем эти симптомы усиливаются, начинают беспокоить не только во время физической работы, но и в состоянии покоя.



Методы лечения и меры профилактики ХСН

- медикаментозное лечение;
- хирургическое лечение (по показаниям);
- электрофизиологические методы терапии (имплантация электрокардиостимуляторов, ресинхронизирующих устройств, дефибриляторов; денервация почечных артерий);
- эндоваскулярная имплантация мезенхимальных стволовых клеток;
- психологическая реабилитация;
- организация школ пациентов с сердечной недостаточностью (формирование мотивации к здоровому образу жизни);
- проведение ежегодных дней знаний о сердечной недостаточности.



6

Советы пациенту с сердечной недостаточностью

1. Контроль массы тела – обязательное мероприятие

Узнать, есть ли у Вас проблемы с весом можно с помощью индекса массы тела (ИМТ), который рассчитывается по формуле:

$$\text{ИМТ} = \text{масса тела (кг)} / (\text{рост, м})^2$$

Наличие ожирения или избыточного веса ухудшает прогноз пациента с ХСН, поэтому при ИМТ более 25 кг/м² требуется принятие специальных мер и ограничения калорийности питания.

	ИМТ, кг/м ²
Норма	18,5–24,9
Избыточный вес	25,0–29,9
Ожирение	≥ 30,0



Если у Вас увеличился вес более 2 кг в течение 1–3 дней при соблюдении вашего обычного рациона питания, то необходимо проконсультироваться с врачом, так как это может быть вследствие задержки жидкости в организме!

7

2. Придерживайтесь сбалансированной диеты

- Ограничьте употребление поваренной соли: суточное количество соли не должно превышать 3–5 г. Пищу лучше не подсаливать, достаточно той соли, которая имеется в продуктах.
- Исключите газированные напитки.
- Избегайте «фаст-фуда».
- Ешьте рыбу 1–2 раза в неделю, в том числе рыбу жирных сортов.
- Включите в ежедневный рацион по 200 г. фруктов и овощей.
- Желательно употребление 30–45 г. в сутки пищевых волокон, особенно из цельнозерновых продуктов.

3. Ограничьте употребления алкоголя

Допускается прием до 7 бокалов вина в неделю (1 бокал в сутки). Большее потребление алкоголя может индуцировать развитие кардиомиопатии токсического генеза. В таком случае, приём алкоголя категорически противопоказан.



8

4. Откажитесь от курения

Курение оказывает неблагоприятное влияние на здоровье и ухудшает прогноз при сердечно-сосудистой патологии. Курение усиливает эффект таких факторов риска, как возраст, мужской пол, артериальная гипертензия и сахарный диабет.

Прекращение курения – одна из самых эффективных мер профилактики сердечно-сосудистых заболеваний.

Избегайте пассивного курения.



5. Физическая активность – один из способов поддержания здоровья

Малоподвижный образ жизни и низкая физическая активность увеличивают риск раннего развития и прогрессирования ХСН.

Не менее 30 минут в день посвящайте упражнениям легкой (пешая прогулка) и умеренной интенсивности (быстрая ходьба). Одним из вариантов физической нагрузки является скандинавская ходьба.

Выбор режима физической нагрузки зависит от Вашего состояния, оцененного лечащим врачом.

9

6. Регулярно контролируйте артериальное давление (АД) и частоту сердечных сокращений (ЧСС)

Поддерживайте уровень АД < 140/90 мм рт. ст.

Как правильно измерить АД в домашних условиях:

- перед измерением необходимо отдохнуть 3–5 минут;
- измеряйте АД в положении сидя, с опорой для спины и рук, поставьте ноги на пол, расположив руку на уровне сердца. Во время измерения не следует разговаривать, в т.ч. и по телефону;
- в идеале нужно производить 2 измерения с интервалом 1–2 мин., 1 раз утром и 1 раз вечером.

Как измерить ЧСС в домашних условиях:

- Оптимальное ЧСС 55–60 уд/мин.
- посидите спокойно не менее 5 минут;
 - пульс удобно прощупывать на запястье руки у основания большого пальца. Удобнее это делать 4 пальцами, при этом 5 палец должен использоваться как опора;
 - подсчитайте пульс в течение 60 секунд.



HEARTFAILURE.BY

КАЛЬКУЛЯТОР ОЦЕНКИ РИСКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

Шаг 1 - При наличии фактора риска у пациента в столбце "Оценка" поставьте цифру 1

Шаг 2 - Перейдите в ячейку оценки Суммарного балла риска прогрессирования ХСН (выделено желтым цветом)

Шаг 3 - По полученному суммарному баллу оцените риск прогрессирования ХСН (таблица 1)

ХСН Н-1 тяжести по классификации Василенко-Стражеско

ФАКТОР РИСКА	ОЦЕНКА
Возраст ≥ 74 лет	1
Глюкоза сыворотки крови $> 5,5$ ммоль/л	1
Артериальная гипертензия	1
Вы когда-нибудь забывали принять лекарство?	1
Инфаркт миокарда в анамнезе	1
Употребление алкоголя в неделю > 3 раз	1
Индекс массы тела ≥ 25	1
Суммарный балл риска прогрессирования ХСН	100

ХСН Н-2а тяжести по классификации Василенко-Стражеско

ФАКТОР РИСКА	ОЦЕНКА
Сахарный диабет 2 типа	
Артериальная гипертензия 3 ст.	
Комплаентность по шкале Мориски-Грин < 3 баллов	
Инфаркт миокарда в анамнезе	
Курение	
Постоянная форма мерцательная аритмия	
Суммарный балл риска прогрессирования ХСН	0

Таблица 1 - Сумма баллов, свидетельствующая о высоком риске прогрессирования ХСН

Срок прогрессирования ХСН	Тяжесть ХСН	
	Н-1	Н-2а
В течение 12 месяцев	≥ 70	—
В течение 24 месяцев	≥ 31	≥ 42

Максимальная сумма баллов - 100

**Шкала оценки риска прогрессирования ХСН Н-1 тяжести
по классификации Стражеско-Василенко**

Фактор риска	Значение	Балл
Концентрация глюкозы в сыворотке крови	>5,5 ммоль/л	37
	≤5,5 ммоль/л	0
Возраст	≥74 лет	12
	<74 лет	0
Артериальная гипертензия	Да	13
	Нет	0
Ответ на вопрос теста Мориски-Грин: «Вы когда-нибудь забываете принять лекарство?»	Да	13
	Нет	0
Наличие инфаркта миокарда в анамнезе	Да	11
	Нет	0
Употребление алкоголя в неделю	>3 раз	9
	≤3 раз	0
Индекс массы тела	≥25	5
	<25	0

Провести суммирование баллов пациента с помощью программного приложения «Калькулятор оценки риска прогрессирования хронической сердечной недостаточности».

**Шкала оценки риска прогрессирования ХСН Н-2а тяжести
по классификации Стражеско–Василенко**

Фактор риска	Значение	Балл
Наличие инфаркта миокарда в анамнезе	Да	27
	Нет	0
Курение	Да	22
	Нет	0
Постоянная форма мерцательной аритмии	Да	21
	Нет	0
Артериальная гипертензия 3 ст.	Да	12
	Нет	0
Сахарный диабет 2 типа	Да	11
	Нет	0
Комплаентность по шкале Мориски-Грин	<3 баллов	7
	3–4 балла	0

Провести суммирование баллов пациента с помощью программного приложения «Калькулятор оценки риска прогрессирования хронической сердечной недостаточности».

Перечень тем занятий программы структурированного терапевтического обучения пациентов с хронической сердечной недостаточностью

1. Что такое сердечная недостаточность.
2. Причины развития и симптомы сердечной недостаточности.
3. Профилактика сердечной недостаточности.
4. Методы лечения сердечной недостаточности.
5. Лекарственная терапия при сердечной недостаточности.
6. Выявление симптомов ухудшения при сердечной недостаточности.
7. Причины декомпенсации сердечной недостаточности.
8. Как можно предупредить прогрессирование сердечной недостаточности.
9. Правила образа жизни пациента с сердечной недостаточностью.
10. Диета при сердечной недостаточности.
11. Режим физических нагрузок при сердечной недостаточности.
12. Методы самоконтроля при сердечной недостаточности.
13. Практическое занятие «Определение массы тела и наличия отеков».
14. Практическое занятие «Измерение частоты сердечных сокращений и артериального давления».