ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ



|  |  |
| --- | --- |
| ИЛ-6 | интерлейкин-6 |
| ЛВ | легочные вены |
| ЛС | лекарственные средства |
| РЧА | радиочастотная абляция |
| ФП | фибрилляция предсердий |
| СМ ЭКГ | суточноемониторирование электрокардиограммы |
| ЧСС | частота сердечных сокращений |
| ЭКГ | электрокардиограмма |

В настоящей инструкции по применению (далее - инструкция) изложен метод оценки риска рецидива неклапанной пароксизмальной фибрилляции предсердий (ФП) у пациентов после радиочастотной абляции легочных вен (РЧА ЛВ). Метод может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на диагностику рецидивов неклапанной пароксизмальной ФП без структурной патологии сердца. Настоящая инструкция предназначена для врачей-кардиологов, врачей-аритмологов, врачей-кардиохирургов, врачей-терапевтов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих помощь пациентам с ФП.

**1. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Пароксизмальная неклапанная ФП после проведения РЧА ЛВ.

Условие: отсутствие структурной патологии сердца

**2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

Нет.

**3. Перечень необходимЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ,**

**МАТЕРИАЛОВ и т.д.**

**-** аппаратно-программный комплекс для суточного мониторирования электрокардиограммы (СМ ЭКГ);

**4. ТЕХНОЛОГИЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

Метод основан на определении критериев риска рецидива ФП после РЧА ЛВ.

1. Высокий риск рецидива ФП после РЧА ЛВ: значение предоперационного уровняинтерлейкин-6 (ИЛ-6) более 1,77 мкмоль/л или увеличение максимальной суточной ЧСС более 120 сокращений в минуту по данным СМ ЭКГ до хирургической операции.
2. Низкий риск рецидива ФП после РЧАЛВ: значение предоперационного уровня ИЛ-6 менее 1,77 мкмоль/л или значение максимальной суточной ЧСС менее 120 сокращений в минуту по данным СМ ЭКГ до хирургической операции.
3. Принятие управленческого решения.

При высоком риске рецидива ФП проводить медицинскую помощь, согласно клиническому протоколу лечения № 117 (приложение 3 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.12.2014) в течение 12 месяцев после РЧА ЛВ.

При низком риске рецидива ФП проводить медицинскую помощь, согласно клиническому протоколу лечения № 117 (приложение 3 к постановлению Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 30.12.2014) в течение 3 месяцев после РЧА ЛВ.

**5.Возможные осложнения**

Нет.