

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Д.Л. Пиневиц

«25» апреля 2019 г.

Регистрационный № 043-0419



**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ  
РЕВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ПОСЛЕ  
ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРИОБРЕТЁННЫХ  
КЛАПАННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический  
центр «Кардиология»

АВТОРЫ:

д.м.н., профессор Суджаева С.Г., к.м.н. Казаева Н.А., к.м.н. Губич Т.С.,  
к.м.н. Корнелюк О.М., Русских И.И., Тимошкова О.В.

Минск, 2019

## **ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ**

АК – аортальный клапан

АРА – антагонисты рецепторов ангиотензина II

АСЛ-О – антистрептолизин О

иАПФ – ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента

ГК - глюкокортикоидные ЛС для системного применения

ГМЛЖ – гипертрофия миокарда левого желудочка

КС – клапаны сердца

ЛЖ – левый желудочек

ЛС – лекарственные средства

МНО - международное нормализованное отношение

НМГ - низкомолекулярные гепарины

НПВС – нестероидные противовоспалительные лекарственные средства

НФГ - нефракционированный гепарин

ОАК – оральные антикоагулянты

ПКПС – приобретённые клапанные пороки сердца

ПСП – пресепсин

ХРБС – хроническая ревматическая болезнь сердца

В инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод лечения пациентов с хронической ревматической болезнью сердца (ХРБС) после хирургического лечения приобретённых клапанных пороков сердца (ПКПС) который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение пациентов с ХРБС. Инструкция предназначена для врачей-кардиологов, врачей-кардиохирургов, врачей-терапевтов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ХРБС в стационарных условиях и/или амбулаторных условиях и/или в условиях отделений дневного пребывания.

## **1. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

2. Ревматические болезни митрального клапана (I05).
3. Ревматические болезни аортального клапана (I06).
4. Ревматические болезни трёхстворчатого клапана (I07).
5. Поражения нескольких клапанов (I08).
6. Другие ревматические болезни сердца (I09).
7. Наличие протеза сердечного клапана (Z95.2).

## **2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Нет.

## **3. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, МАТЕРИАЛОВ, ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ И Т.Д.**

1. Электрокардиограф.
2. Аппарат для ультразвуковых исследований, оснащенный датчиком 2,5 МГц.

3. Реактивы для определения скорости оседания эритроцитов (СОЭ), уровня лейкоцитов, определения С-реактивного белка (СРБ), пресепсина (ПСП), антистрептолизина-О (АСЛ-О), компонентов системы комплемента.

4. Антибактериальные лекарственные средства (ЛС): амоксициллин 500 мг/клавулановая кислота 125 мг, таблетки, покрытые плёночной оболочкой или амоксициллин 1000 мг/клавулановая кислота 200 мг, порошок для приготовления раствора для внутривенного введения или цефуроксим 750 мг, порошок для приготовления раствора для инъекций или цефотаксим, порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения 1 г или цефтриаксон, порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения 1 г; клиндамицин капсулы 150 мг или клиндамицин раствор для внутримышечного и внутривенного введения 150 мг/мл или линкомицина гидрохлорид капсулы 250 мг или линкомицина гидрохлорид раствор для инъекций 300 мг/мл или азитромицин капсулы или таблетки, покрытые оболочкой, по 250 мг или кларитромицин капсулы или таблетки, покрытые оболочкой, по 250 мг.

5. Диуретические ЛС: торасемид таблетки 5, 10 или 20 мг, или фуросемид таблетки 40 мг; спиронолактон таблетки, покрытые оболочкой, 25, 50 или 100 мг или спиронолактон капсулы 50 или 100 мг.

6. Нестероидные противовоспалительные лекарственные средства (НПВС): ибупрофен таблетки, покрытые оболочкой, 200 или 400 мг или ацеклофенак капсулы по 100 мг или диклофенак, таблетки, покрытые оболочкой, 25 или 50 мг или диклофенак суппозитории ректальные 50 или 100 мг или мелоксикам таблетки 7,5 или 15 мг или мелоксикам суппозитории ректальные 7,5 или 15 мг или нимесулид

таблетки по 100 мг или целекоксиб капсулы 100 или 200 мг или этодолак, таблетки, покрытые оболочкой, 400 или 600 мг.

7. Глюкокортикоидные ЛС для системного применения (ГК): Преднизолон таблетки 5 мг или метилпреднизолон таблетки 4 мг.

8. Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ): каптоприлтаблетки 25 или 50 мг или эналаприл таблетки 5, 10 или 20 мг или рамиприл таблетки 2,5, 5 или 10 мг или фозиноприл таблетки по 10 или 20 мг или лизиноприл таблетки 5, 10 или 20 мг или периндоприл таблетки 8 мг или периндоприл капсулы 2,4 или 8 мг.

9. Антагонисты рецепторов ангиотензина II(АРА): валсартан таблетки, покрытые оболочкой, 80 или 160 мг или лозартан таблетки, покрытые оболочкой, 50 или 100 мг или кандесартан таблетки 8 или 16 мг.

#### **4. ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

##### **4.1** Определение наличия повторной ревматической лихорадки:

увеличение уровня ПСП на 7-е сутки после операции более, чем в 1,5 раза в сравнении с уровнем, зарегистрированным за 1 сутки до операции, при одновременном превышении им верхней границы нормы, и увеличение уровня АСЛ-О на 14-е сутки после операции выше уровня, зарегистрированного за 1 сутки до операции, с одновременным превышением им верхней границы нормы, и увеличение уровня С3 компонента системы комплемента на 14-е сутки после операции выше нормы – повторная ревматическая лихорадка (ПРЛ);

отсутствие увеличения уровня ПСП на 7-е сутки после операции более, чем в 1,5 раза в сравнении с уровнем, зарегистрированным за 1 сутки до операции, при одновременном превышении им верхней

границы нормы, и увеличения уровня АСЛ-О на 14-е сутки после операции выше уровня, зарегистрированного за 1 сутки до операции, с одновременным превышением им верхней границы нормы, и увеличения уровня С3 компонента системы комплемента на 14-е сутки после операции выше нормы – отсутствие ПРЛ.

**4.2** Определение наличия высокоактивного воспаления: уровень СРБ в сыворотке крови выше 20 г/л – высокоактивное воспаление, уровень СРБ в сыворотке крови менее 20 г/л – отсутствие высокоактивного воспаления.

**4.3** Дифференцированное назначение медикаментозной терапии пациентам с ХРБС после хирургического лечения ПКПС

Наличие у пациента с ХРБС дохирургического лечения ПКПС:	
ГМЛЖ	Диуретические ЛС: торасемид 5 – 20 мг в сутки внутрь или фуросемид 40-80 мг в сутки внутрь; спиронолактон – 25-50 мг в сутки внутрь.
Недостаточности трикуспидального клапана	ИАПФ в максимальнопереносимых дозах: каптоприл 25–150 мг/сутки внутрь трижды в сутки или эналаприл 5–20 мг/сутки дважды в день или рамиприл 2,5–10 мг/сутки дважды в день или фозиноприл 5–20 мг/сутки или лизиноприл 2,5–10 мг/сутки 1 раз в сутки или периндоприл 5–10 мг/сутки 1 раз в сутки. При непереносимости ИАПФ - АРА: валсартан 20–160 мг/сутки или лозартан 50–150 мг/сутки или кандесартан 4–32 мг/сутки.
Наличие у пациента с ХРБС после хирургического лечения ПКПС:	
ПРЛ	1. Антибактериальные ЛС:

амоксициллин 1000 мг+клавулановая кислота 200 мг внутривенно капельно с интервалом 8 часов, либо амоксициллин 500 мг+клавулановая кислота 125 мг per os 3 раза в сутки в течение 10 дней или цефуроксим внутримышечно или внутривенно по 750-1500 мг 3 раза в сутки или цефотаксим внутримышечно или внутривенно по 0,5-1,0 г 2 раза в сутки или цефтриаксон внутривенно по 0,5-1,0 г 2 раза в сутки.

При непереносимости  $\beta$ -лактамовых антибиотиков: клиндамицин по 300 мг 2 раза в сутки внутримышечно или по 150 мг 4 раза в сутки per os в течение 10 дней или линкомицин по 300 мг 2 раза в сутки внутримышечно или по 150 мг 4 раза в сутки per os в течение 10 дней или азитромицин 500 мг 1 раз в сутки в 1-й день, далее по 250 мг в течение 4-х дней или кларитромицин по 250 мг 2 раза в сутки в течение 10 дней.

2. Диуретические ЛС торасемид 5 – 20 мг в сутки внутрь или фуросемид 40-80 мг в сутки внутрь; антагонисты альдостерона (спиронолактон) – 25-50 мг в сутки внутрь.

3. При отсутствии высокоактивного воспаления - нестероидные противовоспалительные НПВС - ибупрофен 1200-1600 мг/сутки или ацеклофенак 200 мг/сутки или диклофенак – 75-100 мг/сутки или мелоксикам 7,5-15 мг/сутки или нимесулид

	<p>200-400 мг/сутки внутрь или целекоксиб 400 мг/сутки внутрь или этодолак 600- 1200 мг/сутки внутрь.</p> <p>4. При наличии высокоактивного воспаления–ГК: преднизолон 0,25-0,3 мг/кг/сутки или метилпреднизолон 0,20-0,25 мг/кг/сутки.</p>
высокоактивного воспаления	<p>1. ГК: преднизолон 0,25-0,3 мг/кг/сутки или метилпреднизолон 0,20-0,25 мг/кг/сутки.</p> <p>2. Варфарин не назначается, с целью профилактики тромбозов/тромбоэмболий необходимо назначить НФГ или НМГ в лечебных дозах до снижения уровня СРБ СРБ&lt;20,0 мг/л.</p>

## **5. ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕТОДА И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Нет.