

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

 Д.Л.Пиневич

28 июня 2019 г.

Регистрационный № 092-0619



**МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАРКТНЫМ
КАРДИОСКЛЕРОЗОМ И ИШЕМИЕЙ МИОКАРДА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:

Государственное учреждение «Республиканский научно-практический
центр «Кардиология»

АВТОРЫ:

к.м.н., доцент Карпова И.С., д.м.н., профессор Атрощенко Е.С.

Минск, 2019

ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

АД – артериальное давление

АПФ – ангиотензин - превращающий фермент

АРА – антагонист рецепторов ангиотензинаII

ГМК-КоА - 3-гидрокси-3-метилглутарил-кофермент А

ИБС – ишемическая болезнь сердца

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод лечения пациентов с постинфарктным кардиосклерозом и ишемией миокарда, который может быть использован в комплексе медицинских услуг для пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС).

Инструкция предназначена для врачей-кардиологов, врачей-терапевтов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с ИБС в стационарных условиях и/или амбулаторных условиях и/или в условиях отделений дневного пребывания.

1. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Постинфарктный кардиосклероз (I25.2) и ишемия миокарда (I25.6).

2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Острый инфаркт миокарда (I 21).

Гемодинамически значимые клапанные пороки (I34, I35).

Гипотензия (I95).

3. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ

Лекарственные средства:

- нитаргал;
- бета-адреноблокатор;
- ингибитор ангиотензин-превращающего фермента (АПФ);
- антагонист рецепторов ангиотензина II (АРА);
- ацетилсалициловая кислота;

- ингибиторы ГМК-КоА-редуктазы (статины).

4. ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

4.1. При наличии у пациентов с постинфарктным кардиосклерозом зон ишемии миокарда рекомендовано:

- Назначить нитаргал 40 мг 2 раза в день.
- Назначить β -адреноблокатор (бисопролол 2,5 – 10 мг или метопролол 50 – 100 мг) под контролем частоты сердечных сокращений.
- Назначить ингибитор АПФ: рамиприл таблетки 2,5, 5 или 10 мг или периндоприл таблетки 4 или 8 мг или периндоприл капсулы 2, 4 или 8 мг под контролем артериального давления (АД). При непереносимости ингибиторов АПФ назначить 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 под контролем АД.
- Назначить антиагрегант (ацетилсалициловая кислота 75 - 100 мг/сут. или при непереносимости или противопоказании к его применению клопидогрель – 75 мг/сут.).
- Назначить ингибитор ГМК-КоА-редуктазы (аторвастатин 20 – 40 мг/сут. или розувастатин 10 – 20 мг/сут.) под контролем липидного спектра.

4.2. Пациентам с постинфарктным кардиосклерозом без ишемии миокарда рекомендовано:

- Назначить β -адреноблокатор (бисопролол 2,5 – 10 мг или метопролол 50 – 100 мг) под контролем частоты сердечных сокращений.
- Назначить ингибитор АПФ: рамиприл таблетки 2,5, 5 или 10 мг или периндоприл таблетки 4 или 8 мг или периндоприл капсулы 2, 4

или 8 мг под контролем АД. При непереносимости ингибиторов АПФ назначить 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 под контролем АД.

- Назначить антиагрегант (ацетилсалициловая кислота 75 - 100 мг/сут. или при непереносимости или противопоказании к его применению клопидогрель – 75 мг/сут.).

- Назначить ингибитор ГМК-КоА-редуктазы(аторвастатин 20 – 40 мг/сут. или розувастатин 10 – 20 мг/сут.) под контролем липидного спектра.

5. ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Нет.