

Рекомендовано
Экспертным советом
РГП на ПХВ «Республиканский
центр развития здравоохранения»
Министерства здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от «12» декабря 2014 года
протокол № 9

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ «РЕАБИЛИТАЦИЯ ПОДДЕРЖИВАЮЩАЯ» ПРОФИЛЬ «КАРДИОЛОГИЯ И КАРДИОХИРУРГИЯ» (ВЗРОСЛЫЕ)

I. Вводная часть

1. Название протокола: Поддерживающая реабилитация «Реабилитация поддерживающая», профиль «Кардиология и кардиохирургия», (взрослые).

2. Код протокола

3. Код(ы) МКБ-10:

I10 Эссенциальная [первичная] гипертензия

I11.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца с (застойной) сердечной недостаточностью

I11.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца без (застойной) сердечной недостаточности

I12 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек

I12.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек с почечной недостаточностью

I12.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек без почечной недостаточности

I13 Первичная артериальная гипертензия и почечная гипертензия

I13.0 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной недостаточностью

I13.1 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением почек с почечной недостаточностью

I13.2 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек с (застойной) сердечной недостаточностью и почечной недостаточностью

I13.9 Гипертензивная [гипертоническая] болезнь с преимущественным поражением сердца и почек неуточненная

I05 Ревматические болезни митрального клапана

I05.0 Митральный стеноз

I05.1 Ревматическая недостаточность митрального клапана

I05.2 Митральный стеноз с недостаточностью

I05.8 Другие болезни митрального клапана

I05.9 Болезнь митрального клапана неуточненная

I06 Ревматические болезни аортального клапана

I06.0 Ревматический аортальный стеноз

I06.1 Ревматическая недостаточность аортального клапана

I06.2 Ревматический аортальный стеноз с недостаточностью

I06.8 Другие ревматические болезни аортального клапана

I06.9 Ревматическая болезнь аортального клапана неуточненная

I07 Ревматические болезни трехстворчатого клапана

I07.0 Трикуспидальный стеноз

I07.1 Трикуспидальная недостаточность

I07.2 Трикуспидальный стеноз с недостаточностью

I07.8 Другие болезни трехстворчатого клапана

I07.9 Болезнь трехстворчатого клапана неуточненная

I08 Поражения нескольких клапанов

I08.0 Сочетанное поражение митрального и аортального клапанов

I08.1 Сочетанные поражения митрального и трехстворчатого клапанов

I08.2 Сочетанные поражения аортального и трехстворчатого клапанов

I08.3 Сочетанные поражения митрального, аортального и трехстворчатого клапанов

I08.8 Другие множественные болезни клапанов

I08.9 Множественное поражение клапанов неуточненное

I21 После острого инфаркта миокарда

I20.0 Нестабильная стенокардия

I20.1 Стенокардия с документально подтвержденным спазмом

I20.8 Стенокардия, II–II функционального класса (после стационарного лечения)

I22 Повторный инфаркт миокарда

I42.0 Дилатационная кардиомиопатия

I42.1 Обструктивная гипертрофическая кардиомиопатия

I42.1 Другая гипертрофическая кардиомиопатия

I42.3 Эндомиокардиальная (эозинофильная) болезнь

I42.4 Эндокардиальный фиброэластоз

I42.5 Другая рестриктивная кардиомиопатия

I42.7 Кардиомиопатии

Q21.0 Острый трансмуральный инфаркт передней стенки миокарда

Q21.1 Острый трансмуральный инфаркт нижней стенки миокарда

Q25.0 Открытый артериальный проток

Q25.8 Другие врожденные аномалии крупных артерии

Q21.2 Первичная легочная гипертензия/Вторичная легочная гипертензия

Q20-28 Неревматические пороки клапанов сердца

Z95 После операций сердца (аортокоронарного шунтирования, коронарной ангиопластики и стентирования)

4. Сокращения, используемые в протоколе:

АГ – артериальная гипертония

АлАТ – аланинаминотрансфераза

АсАТ – аспартатаминотрансфераза

ОИМ – острый инфаркт миокарда

СН – сердечная недостаточность

СРВБ – С-реактивный белок

ТТГ – тиреотропный гормон

ФК – функциональный класс

ЭКГ – электрокардиография

ЭхоКГ – эхокардиография

PROBNP – натрий-уретический пептид В-типа

5. Дата разработки протокола: 2014 год.

6. Категория пациентов: взрослые.

7. Пользователи протокола:

- врачи – терапевты, кардиологи, врачи – координаторы;
- врачи – реабилитологи (с высшим медицинским образованием по специальности «медицинская реабилитология, восстановительное лечение (физиотерапия, лечебная физкультура)» (взрослая);
- специалист в области психологии (с высшим медицинским образованием);
- специалист – инструктор по лечебной культуре (с высшим медицинским образованием);
- специалист – инструктор по лечебной культуре (медицинская сестра/брат) кабинета лечебной физкультуры (со средним медицинским/немедицинским образованием (педагогическим));
- медицинская сестра/брат физиотерапевтического кабинета.

II. Методы и процедуры реабилитации

8. Цель реабилитации:

- предупреждение и снижение степени возможной инвалидности;
- улучшение качества жизни (повышение толерантности к физическим и бытовым нагрузкам);
- сохранение работоспособности пациента;
- социальная интеграция пациента в общество.

9. Показания для реабилитации:

Таблица 1. Показания для поддерживающей реабилитации «Реабилитация поддерживающая», профиль «Кардиология и кардиохирургия», (взрослые)

№	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	После острого инфаркта миокарда I 21–I 22	СН I–II ФК(НУНА)
2.	После операций сердца (аортокоронарного шунтирования, коронарной ангиопластики и стентирования) Z 95	Не позднее, чем 2 мес. после операции
3.	Стенокардия, II–III функционального класса (после стационарного лечения) I20.0; I20.1; I20.8	Подтверждена инструментальными методами исследования (ЭКГ, ультразвук, пробы с нагрузкой, коронарография)
4.	Первичная артериальная гипертензия и почечная гипертензия I10 –I13	Группа высокого или очень высокого сердечно-сосудистого риска: АГ III степени или АГ I, II степени и > 3 факторов риска; АГ I, II, III, осложненная ОИМ, инсультом и др. (поражение органов- мишеней); АГ I, II, III при сопутствующих заболеваниях, осложняющих течение АГ
5.	Ревматические пороки клапанов сердца I 05–I 08	СНПФК (НУНА)
6.	Кардиомиопатии I 42.0–I 42.5; I 42.7	СНПФК (НУНА)
7.	Первичная легочная гипертензия	СН I-II ФК (НУНА)
8.	Вторичная легочная гипертензия Q21.0, 21.1, 25.0, 25.8., 21.2	СН I-II ФК (НУНА)
9.	Неревматические пороки клапанов сердца Q20-28	СН I-II ФК (НУНА)

10. Противопоказания для реабилитации:

- часто повторяющиеся или обильные кровотечения различного происхождения, выраженная анемия с уровнем гемоглобина менее 80 г/л;
- частые генерализованные судороги различной этиологии;
- острые инфекционные заболевания;
- активная стадия всех форм туберкулеза (А 15.0–1; А 15.5; А 15.7–9);
- злокачественные новообразования (III-IV стадии);

- недостаточность функции дыхания более III степени (за исключением отделения пульмонологической реабилитации);
- фебрильная лихорадка или субфебрильная лихорадка неизвестного происхождения;
- заболевания в стадии декомпенсации, а именно, некорректируемые метаболические болезни (сахарный диабет, микседема, тиреотоксикоз и другие), функциональная недостаточность печени, поджелудочной железы III степени;
- заболевания, передающие половым путем (сифилис, гонорея, трихомоноз и другие);
- гнойные болезни кожи, заразные болезни кожи (чесотка, грибковые заболевания и другие);
- психологические заболевания с десоциализацией личности (F 00; F 02; F 03; F 05; F 10–F 29; F 60; F 63; F 65; F 72–F 73);
- осложненные нарушения ритма сердца, СН согласно IV ФК по классификации NYHA;
- различные гнойные (легочные) заболевания, при значительной интоксикации (J 85; J 86);
- эхинококк любой локализации и другие паразиты (B 67);
- острый остеомиелит;
- острый тромбоз глубоких вен;
- при наличии иных сопутствующих заболеваний, которые препятствуют активному участию в программе по реабилитации в течение 2-3 часов в день.

11. Объемы медицинской реабилитации, предоставляемые одному больному услуги в течение 7 рабочих дней:

11.1 Основные методы реабилитации:

Лечебная физическая культура:

- дозированная ходьба – 14 процедур;
- динамические тренировки на велоэргометре (велотренажер) – 7 процедур;
- кинезотерапия – 7 процедур.

Физиотерапия:

- лазерная терапия – 7 процедур.

11.2. Дополнительные методы реабилитации:

Физиотерапия:

- электромиостимуляция – 7 процедур.

Массаж:

- шейно-воротниковой зоны – 7 процедур.

Таблица 2 Продолжительность Поддерживающего реабилитация «Реабилитация поддерживающая» Профиль «кардиология и кардиохирургия» (взрослые)

№	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии	Продолжитель- ность/сроки
----------	--	-----------------------------------	--------------------------------------

		(степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)	реабилитации
1.	После острого инфаркта миокарда I 21–I 22	СН I–II ФК (NYHA)	7
2.	После операций сердца (аортокоронарного шунтирования, коронарной ангиопластики и стентирования) Z 95	Не позднее, чем 2 мес. после операции	7
3.	Стенокардия, II–II функционального класса (после стационарного лечения) I20.0; I20.1; I20.8	Подтверждена инструментальными методами исследования (ЭКГ, ультразвук, пробы с нагрузкой, коронарография)	5
4.	Первичная артериальная гипертензия и почечная гипертензия I 10 –I 13	Группа высокого или очень высокого сердечно-сосудистого риска: АГ III степени или АГ I, II степени и > 3 факторов риска; АГ I, II, III, осложненная ОИМ, инсультом и др. (поражение органов-мишеней); АГ I, II, III при сопутствующих заболеваниях, осложняющих течение АГ	7
5.	Ревматические пороки клапанов сердца I 05–I 08	СН II ФК (NYHA)	7
6.	Кардиомиопатии I 42.0–I 42.5; I 42.7	СН II ФК (NYHA)	10
7.	Первичная легочная гипертензия	СН I–II ФК (NYHA)	10
8.	Вторичная легочная гипертензия Q21.0, 21.1, 25.0, 25.8., 21.2	СН I–II ФК (NYHA)	10
9.	Неревматические пороки клапанов сердца Q20–28	СН I–II ФК (NYHA)	7

12. Диагностические мероприятия:
12.1 Основные мероприятия:

- общий анализ крови;
- общий анализ мочи;
- биохимический анализ крови (АлАТ, АсАТ, билирубин, общий белок, электролиты, мочевины, креатинина, глюкоза, СРБ, коагулограмма, липидограмма, PROBNP);
- ЭКГ;
- ЭхоКГ;
- определение дистанции шестиминутной ходьбы.

12.2 Дополнительные мероприятия:

- суточное мониторирование ЭКГ (Холтеровское мониторирование);
- определение концентрации ТТГ, свободного тироксина, свободного трийодтиронина методом ИФА;
- рентгенография органов грудной клетки.

13. Консультации специалистов (показания и цель):

- консультация аритмолога (при наличии нарушений ритма сердца);
- консультация невролога (при наличии сопутствующего острого нарушения мозгового кровообращения);
- консультация нефролога (при наличии почечной недостаточности);
- консультация пульмонолога (при наличии сопутствующей патологии легких).

14. Индикаторы эффективности реабилитационных мероприятий:

Таблица 3. Индикаторы эффективности реабилитационных мероприятий

№	Нозологическая форма (код по МКБ-Х)	Международные критерии (степень нарушения БСФ и (или) степень тяжести заболевания)
1.	После острого инфаркта миокарда I 21–I 22	Тест 6-минутной ходьбы СН II→I ФК (NYHA)
2.	После операций сердца (аортокоронарного шунтирования, коронарной ангиопластики и стентирования) Z 95	Не позднее, чем 2 мес. после операции Тест 6-минутной ходьбы СН III→II ФК (NYHA)
3.	Стенокардия, II–III функционального класса (после стационарного лечения) I 20.0; I 20.1; I 20.8	Подтверждена инструментальными методами исследования (ЭКГ, ультразвук, пробы с нагрузкой, коронарография) Тест 6-минутной ходьбы СН III→II→I ФК (NYHA)
4.	Первичная артериальная гипертензия и почечная	Группа высокого или очень высокого сердечно-сосудистого риска:

	гипертензия I 10 –I 13	АГ III степени или АГ I, II степени и > 3 факторов риска; АГ I, II, III, осложненная ОИМ, инсультом и др. (поражение органов-мишеней); АГ I, II, III при сопутствующих заболеваниях, осложняющих течение Стабилизация цифр артериального давления (139/89мм.рт.ст.)
5.	Ревматические пороки клапанов сердца I 05–I 08	СН II→I →0 ФК (НУНА)
6.	Кардиомиопатии I 42.0–I 42.5; I 42.7	Тест 6-минутной ходьбы СН III→II ФК (НУНА)
7.	Первичная легочная гипертензия	СН II→I ФК (НУНА) РСДЛА менее 25 мм.рт.ст. (ЭХОКГ)
8.	Вторичная легочная гипертензия Q21.0, 21.1, 25.0,25.8., 21.2	СН II→I ФК (НУНА) РСДЛА менее 25 мм.рт.ст. (ЭХОКГ)
9.	Неревматические пороки клапанов сердца Q20-28	Тест 6-минутной ходьбы СН II→I ФК (НУНА)

III. Организационные аспекты внедрения протокола:

15. Список разработчиков протокола:

- 1) Мырзахметова Гульжан Шалатаевна – кандидат медицинских наук, АО «Национальный научный кардиохирургический центр», заведующая взрослым отделением реабилитации, врач кардиолог;
- 2) Аймакова Гульсим Таргыновна – АО «Национальный научный кардиохирургический центр», заведующая отделением восстановительного лечения.

16. Указание на отсутствие конфликта интересов: нет.

17. Рецензенты: Беркинбаев Салим Фахатович – д.м.н., профессор, Президент ассоциации кардиологов Казахстана, РГП на ПХВ «Научный исследовательский институт кардиологии и внутренних болезней», директор.

18. Указание условий пересмотра протокола: Пересмотр протокола через 3 года и/или при появлении новых методов диагностики/ лечения с более высоким уровнем доказательности.

19. Список использованной литературы:

- 1) AACVPR/ACC/AHA2007.Journal of the American College of Cardiology/Journal of American College ofCardiology: Vol.50,N 14:1401-1410.

2) AHA/ACC Guidelines for Secondary Prevention for Patients With Coronary and Other Atherosclerotic Vascular Disease: 2006 Update. Endorsed by National Heart, Lung and Blood Institute. Sidney C. Smith, Jerilyn Allen, Steven N. Blair et al. //Circulation 2006; 113: 2363-2372.

3) Cardiac Rehabilitation (Outpatient): Clinical Guideline (CG-REHAB - 02//Empire/Current Effective Date 11/17/2006. Last Review Date: 06/08/2006: Medical Policy & Technology Assessment Committee (MPTAC) review. 2005 AHA/AACVPR guideline and the 2005 AHRQ Technology Assessment).