

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ



УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Ю.Л. Горбич

« 06 »

2024 г.

Регистрационный № 026 - 0424

**МЕТОД ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РАЗВИТИЯ ДИЛАТАЦИОННОЙ
КАРДИОМИОПАТИИ У ПАЦИЕНТОВ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ
НОВООБРАЗОВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
ПРИ ХИМИОТЕРАПИИ ДОКСОРУБИЦИНОМ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», учреждение здравоохранения «Гродненский областной клинический кардиологический центр»

АВТОРЫ: Карпуть И.А., д.м.н., профессор, член-корр. НАН Беларуси
Снежицкий В.А., канд. хим. наук, доцент
Бабенко А.С., канд. мед. наук, доцент
Курбат М.Н., Снежицкая Е.А., Рубинский А.Ю.

Гродно, 2024

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод прогнозирования развития дилатационной кардиомиопатии у пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы при химиотерапии доксорубицином групп среднего и низкого риска (HFA-ICOS), основанный на измерении глобальной продольной деформации миокарда левого желудочка (далее global longitudinal strain – GLS). Данный метод может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на выявление факторов риска развития дилатационной кардиомиопатии у онкологических пациентов.

Метод предназначен для врачей-кардиологов, врачей-онкологов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам со злокачественными новообразованиями молочной железы в условиях медицинского стационара, и/или в амбулаторных условиях, и/или в условиях отделения дневного пребывания.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Злокачественное новообразование молочной железы (C50), пациенты групп среднего и низкого риска (HFA-ICOS), получающие лечение доксорубицином.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Злокачественное новообразование молочной железы (C50), пациенты групп высокого и очень высокого риска (HFA-ICOS), получающие лечение доксорубицином.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ

Ультразвуковая система с функцией 2D-speckle tracking

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА

Технология применения метода включает три этапа:

I этап – провести трансторакальную эхокардиографию (далее ЭхоКГ) миокарда до начала химиотерапии доксорубицином с измерением GLS, % левого желудочка сердца.

II этап – провести трансторакальную ЭхоКГ миокарда после окончания всех курсов химиотерапии доксорубицином (в течение трех недель) с измерением GLS, % левого желудочка сердца. Оценить изменение GLS, % до и после окончания химиотерапии доксорубицином. Относительное снижение GLS более 12% является показателем

нарушений систолической функции миокарда левого желудочка – риск развития дилатационной кардиомиопатии.

При отсутствии возможности оценить GLS до начала химиотерапии используется абсолютное значение GLS, %, после окончания химиотерапии. Значение GLS меньше или равно 17,8% является показателем нарушений систолической функции миокарда левого желудочка – риск развития дилатационной кардиомиопатии.

III этап – провести трансторакальную ЭхоКГ миокарда через 12 месяцев после окончания химиотерапии доксорубицином с измерением GLS, %, левого желудочка.

Оценить изменение GLS, %, через 12 месяцев после окончания химиотерапии доксорубицином. Относительное снижение GLS более 12% является показателем нарушений систолической функции миокарда левого желудочка – риск развития дилатационной кардиомиопатии.

При отсутствии возможности оценить GLS до начала химиотерапии используется абсолютное значение GLS, %, через 12 месяцев после окончания химиотерапии. Значение GLS меньше или равно 18,1% является показателем нарушений систолической функции миокарда левого желудочка – риск развития дилатационной кардиомиопатии.

ВОЗМОЖНЫЕ ОШИБКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕТОДА И СПОСОБЫ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При точном выполнении инструкций руководства пользователя к аппарату УЗИ, ошибки маловероятны.

название	УТВЕРЖДАЮ Главный врач
учреждения	И.О.Фамилия 20__
здравоохранения	МП

А К Т

о внедрении результатов научных исследований в лечебный процесс

1. Наименование предложения для внедрения: «Метод прогнозирования развития дилатационной кардиомиопатии у пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы при химиотерапии доксорубицином».

2. Кем предложена разработка: сотрудниками УО «Гродненский государственный медицинский университет» Карпуть И.А., д.м.н., профессором, член-корр. НАН Беларуси Снежицким В.А., к.м.н., доцентом Курбатом М.Н., сотрудником УО «Белорусский государственный медицинский университет» к.х.н., доцентом Бабенко А.С., сотрудниками УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр» Снежицкой Е.А., Рубинским А.Ю.

3. Источник информации: Метод прогнозирования развития дилатационной кардиомиопатии у пациентов со злокачественными новообразованиями молочной железы при химиотерапии доксорубицином: инструкция по применению № 026-0424, утв. МЗРБ 24.06.2024

4. Краткая аннотация разработки: Метод способствует реализации стратегии персонализированного подхода к назначению кардиотропной терапии в качестве меры профилактики развития кардиомиопатии с исходом в хроническую сердечную недостаточность.

5. Где внедрено: _____

6. Результаты применения метода за период с _____ по _____

Общее кол-во наблюдений «_____»

Положительные «_____»

Отрицательные «_____»

7. Эффективность внедрения (восстановление трудоспособности, снижение заболеваемости, рациональное использование коечного фонда, врачебных кадров и медицинской техники) **снижение материнской и перинатальной заболеваемости и смертности, улучшение демографических показателей.** _____

8. Замечания, предложения _____

_____ 20__ Ответственные за внедрение

Должность

подпись

И.О.Фамилия

Примечание: акт о внедрении направлять по адресу:
кафедра детской хирургии
УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
ул.Горького, 80, 230009, г.Гродно