Лечащий врач №02, 2019

Под стекло № 2, 2019

Таблица

Классификация сердечной недостаточности (СН)*

Стадии СН (могут сохраняться, несмотря на лечение)		Функциональные классы СН (могут изменяться на фоне лечения)	
I	Начальная стадия: гемодинамика не нарушена, остатки СН; бессимптомная дисфункция ЛЖ.	I	Ограничения физической активности отсутствуют: привычная физическая активность не сопровождается быстрой утомляемостью, появлением одышки или сердцебиения. Повышенную нагрузку больной переносит, но она может сопровождаться одышкой или/и замедленным восстановлением сил
IIA	Клинически выраженная стадия: нарушения гемодинамики в одном из кругов кровообращения, выраженные умеренно; адаптивная ремоделирование сердца и сосудов	II	Незначительное ограничение физической активности: в покое симптомы отсутствуют, привычная физическая активность сопровождается утомляемостью, одышкой или сердцебиением
IIБ	Тяжелая стадия: выраженные изменения гемодинамики в обоих кругах кровообращения; дезадаптивное ремоделирование сердца и сосудов	III	Заметное ограничение физической активности: в покое симптомы отсутствуют, физическая активность меньшей интенсивности по сравнению с привычными нагрузками сопровождается появлением симптомов
III	Конечная стадия: выраженные изменения гемодинамики и тяжелые необратимые структурные изменения органов-мишеней (сердце, легкие, сосуды, головной мозг, почки); финальная стадия ремоделирования органов	IV	Невозможность выполнить какую-либо физическую нагрузку без появления дискомфорта; симптомы СН присутствуют в покое и усиливаются при минимальной физической активности

Й. В. Друк, Г. И. Нечаева. Сердечная недостаточность и СД 2 типа // Лечащий Врач. 2017. № 12.

Таблица

Диагностика СН по типу*

Тип СН		СН со сниженной ФВ	СН на грани снижения ФВ***	СН с сохраненной ФВ
Критерии	1	Симптомы и признаки*		
	2	ФВ ЛЖ < 40%	ФВ ЛЖ 40–49%	ФВ ЛЖ ≥ 50%
	3	–	1. Повышенный уровень НУП** 2. Минимум один дополнительный критерий: • объективные признаки заболевания сердца (увеличение левого предсердия, гипертрофия ЛЖ); • диастолическая дисфункция	

Примечание. НУП — натрийуретический пептид; ФВ — фракция выброса; ЛЖ — левый желудочек.
** Симптомы и признаки СН могут отсутствовать на ранних стадиях СН (особенно при СН с сохраненной ФВ ЛЖ) и у больных, получающих диуретики. ** Мозговой НУП > 35 нг/мл или N-концевой МК-НУП > 125 пг/мл. *** Большинство пациентов с СН и слегка сниженной ФВ ЛЖ — пациенты с признаками диастолической дисфункции.*

Й. В. Друк, Г. И. Нечаева. Сердечная недостаточность и СД 2 типа // Лечащий Врач. 2017. № 12.

Таблица

Дозы препаратов, модифицирующих течение СН со сниженной ФВ*

Препарат	Начальная доза	Целевая доза
Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (иАПФ)		
Каптоприл	6,25 мг 3 раза/день	50 мг 3 раза/день
Эналаприл	2,5 мг 2 раза/день	20 мг 2 раза/день
Лизиноприл	2,5–5,0 мг 1 раз/день	30–35 мг 1 раз/день
Рамиприл	2,5 мг 1 раз/день	10 мг 1 раз/день
Трандолаприл	0,5 мг 1 раз/день	4 мг 1 раз/день
Периндоприл*	2,5 мг 1 раз/день	10 мг 1 раз/день
Бета-блокаторы		
Бисопролол	1,25 мг 1 раз/день	10 мг 1 раз/день
Карведилол	3,125 мг 2 раза/день	25 мг 2 раза/день
Метопролола сукцинат	12,5–25 1 раз/день	200 мг 1 раз/день
Небивалол	1,25 1 раз/день	10 мг 1 раз/день
Блокаторы рецепторов ангиотензина 2 (БРА)		
Кандесартан	4–8 мг 1 раз/день	32 мг 1 раз/день
Валсартан	40 мг 2 раза/день	160 мг 2 раза/день
Лозартан	50 мг 1 раз/день	150 мг 1 раз/день
Антагонисты минералокортикоидных рецепторов (АМР)		
Эплеренон	25 мг 1 раз/день	50 мг 1 раз/день
Спиронолактон	25 мг 1 раз/день	5 мг 1 раз/день
Ингибитор неприлизина/БРА (ИНЛ/БРА)		
Сакубитрил/валсартан	49/51 мг 2 раза/день	97/103 мг 2 раза/день
Блокаторы I-каналов		
Ивабрадин	5 мг 2 раза/день	7,5 мг 2 раза/день

*Примечание. * Согласно Национальным рекомендациям ОССН, РКО и РНМОТ по диагностике и лечению ХСН (четвертый пересмотр) [5].*

Й. В. Друк, Г. И. Нечаева. Сердечная недостаточность и СД 2 типа // Лечащий Врач. 2017. № 12.

Таблица

Дозы диуретиков, используемых при лечении СН*

	Начальная доза, мг		Обычная доза, мг	
Петлевые диуретики				
Фуросемид	20–40		40–240	
Буметанид	0,5–1,0		1–8	
Торасемид	5–10		10–20	
Тиазиды				
Бендрофлуметиазид	2,5		2,5–10	
Гидрохлоротиазид	25		12,5–100	
Метолазон	2,5		2,5–10	
Индапамид	2,5		2,5–5	
Комбинированные	+ иАПФ/БРА	+ иАПФ/БРА	+ иАПФ/БРА	+ иАПФ/БРА
Спиронолактон/эплеренон	12,5–25	50	50	100–200
Амилорид	2,5	5	5–10	10–20
Триамтерен	25	50	100	200

Й. В. Друк, Г. И. Нечаева. Сердечная недостаточность и СД 2 типа // Лечащий Врач. 2017. № 12.

© «Открытые системы», 1992-2019. Все права защищены.