

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

ПРИКАЗ
от 25 марта 2022 г. N 461-Д

О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ В РЕСПУБЛИКЕ БАШКОРТОСТАН

В соответствии с Федеральным [законом](#) от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями", [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июня 2021 года N 612н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)", [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 марта 2021 года N 158н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST электрокардиограммы (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)", [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи", [Приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи", в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST и без подъема сегмента ST приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Технологическую [карту](#) оказания экстренной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST согласно приложению N 1 к настоящему Приказу.

1.2. Технологическую [карту](#) оказания экстренной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST согласно приложению N 2 к настоящему Приказу.

1.3. [Схему](#) маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST очень высокого и высокого риска с территорий муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан в первичные сосудистые отделения согласно приложению N 3 к настоящему Приказу.

1.4. [Схему](#) маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST, острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST очень высокого и высокого риска с территорий муниципальных районов и городских округов Республики Башкортостан для проведения первичного и отсроченного чрескожного коронарного вмешательства согласно приложению N 4 к настоящему Приказу.

1.5. Относительные [противопоказания](#) к медицинской эвакуации пациентов с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST из медицинских организаций Республики Башкортостан согласно приложению N 5 к настоящему Приказу.

1.6. [Критерии](#) риска, требующие инвазивной стратегии при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST, согласно приложению N 6 к настоящему Приказу.

1.7. [Критерии](#) риска, требующие проведения инвазивной стратегии при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST, согласно приложению N 7 к настоящему Приказу.

1.8. [Перечень](#) показаний и противопоказаний к проведению тромболитической терапии при остром коронарном синдроме с подъемом сегмента ST согласно приложению N 8 к настоящему Приказу.

Приказу.

1.9. **Алгоритм** направления пациента на коронарное шунтирование в экстренном порядке согласно приложению N 9 к настоящему Приказу.

2. Главным врачам медицинских организаций Республики Башкортостан разработать схемы маршрутизации пациентов с острым коронарным синдромом по закрепленным муниципальным районам.

3. Признать утратившим силу **Приказ** Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 25 сентября 2019 года N 1692-Д "О совершенствовании организации оказания экстренной медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом в Республике Башкортостан".

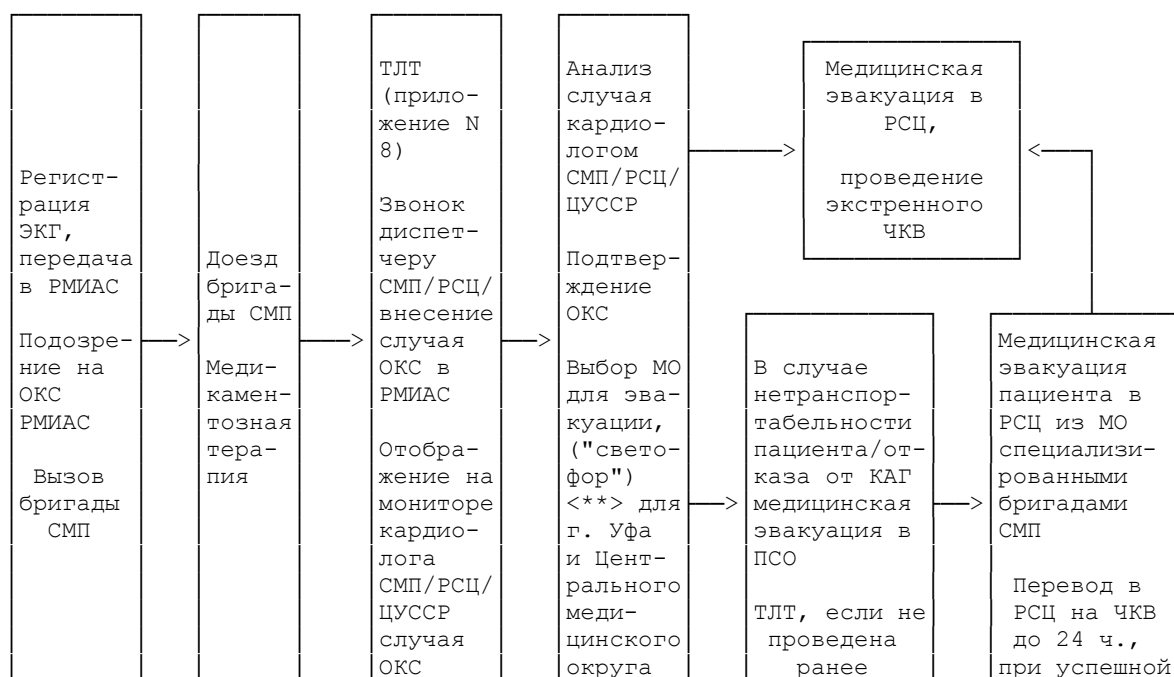
4. Направить настоящий Приказ на государственную регистрацию в Государственный комитет Республики Башкортостан по делам юстиции.

5. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на первого заместителя министра здравоохранения Республики Башкортостан Г.Ф.Зиннурову.

Заместитель Премьер-министра
Правительства
Республики Башкортостан -
министр здравоохранения
Республики Башкортостан
М.В.ЗАБЕЛИН

Приложение N 1
к Приказу Министерства
здравоохранения
Республики Башкортостан
от 25 марта 2022 г. N 461-Д

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА <*>
ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ОСТРЫМ
КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST**



Контакт и принятие решения бригады СМП
совместно со специалистом СМП/РСЦ/ЦУССР

Общее время "ПМК - проводник" <=120 минут ("золотой час" - первые 60 минут)

<*> Технологическая карта - алгоритм действий медицинских работников.

<*>"Светофор" - маршрутизация пациента по принципу ближайшей свободной операционной с учетом наличия нескольких сосудистых центров г. Уфе, что позволяет сократить время "ПМК - проводник"

Категория возрастная: взрослые

Пол: любой

Осложнения: вне зависимости от осложнений

Вид медицинской помощи: экстренная, в том числе специализированная, высокотехнологичная медицинская помощь

Форма оказания медицинской помощи: экстренная

Код МКБ: I 21.0; I21.1; I21.2I21.3; 121.9; 122

Нормативные правовые акты и иные документы, определяющие порядок оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом с подъемом сегмента ST

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями";
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи";
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи";
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июня 2021 года N 612н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)";
6. Утвержденные стандарты оказания медицинской помощи и соблюдение временных интервалов, согласно Рекомендациям Европейского Кардиологического общества;
7. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации "Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы", 2020 год

Список использованных сокращений

КАГ	- коронароангиография
МО	- медицинская организация
ОКС	- острый коронарный синдром
ПМК	- первичный медицинский контакт
ПСО	- первичное сосудистое отделение
РМИАС	- республиканская медицинская аналитическая система

- РСЦ - региональный сосудистый центр
- СМП - скорая медицинская помощь
- ТЛТ - тромболитическая терапия
- ЦУССР - Центр управления сердечно-сосудистыми рисками
- ЧКВ - чрескожное коронарное вмешательство
- ЭКГ - электрокардиограмма

Приложение N 2
к Приказу Министерства
здравоохранения
Республики Башкортостан
от 25 марта 2022 г. N 461-Д

**ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА <*>
ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С ОСТРЫМ
КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST**



<*> Технологическая карта - алгоритм действий медицинских работников.

Общее время "ПМК - проводник" < 120 минут ("золотой час" - первые 60 минут) алгоритм действий медицинских работников.

Категория возрастная: взрослые

Пол: любой

Осложнения: вне зависимости от осложнений

Вид медицинской помощи: экстренная, в том числе специализированная, высокотехнологичная медицинская помощь

Форма оказания медицинской помощи: экстренная

Код МКБ: I 20.0; 121.4

Нормативные правовые акты и иные документы, определяющие порядок оказания медицинской помощи пациентам с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации";
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 918н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями";
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 года N 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи";
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года N 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи";
5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 июня 2021 года N 612н "Об утверждении стандарта медицинской помощи взрослым при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение)";
6. Утвержденные стандарты оказания медицинской помощи и соблюдение временных интервалов, согласно Рекомендациям Европейского Кардиологического общества;
7. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации "Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы", 2020 год

Список использованных сокращений

КАГ	- коронароангиография
МО	- медицинская организация
ОКС	- острый коронарный синдром
ПМК	- первичный медицинский контакт
ПСО	- первичное сосудистое отделение
РМИАС	- Республиканская медицинская аналитическая система
РСЦ	- региональный сосудистый центр
СМП	- скорая медицинская помощь
ЦУССР	- Центр управления сердечно-сосудистыми рисками
ЧКВ	- чрескожное коронарное вмешательство
ЭКГ	- электрокардиограмма

**СХЕМА
МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ
С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST, ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ
БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО И ВЫСОКОГО РИСКА
С ТЕРРИТОРИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫХ РАЙОНОВ И ГОРОДСКИХ ОКРУГОВ
РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН В ПЕРВИЧНЫЕ СОСУДИСТЫЕ ОТДЕЛЕНИЯ <*>**

Муниципальные районы и городские округа Республики Башкортостан	Специализированные медицинские организации Республики Башкортостан, обеспечивающие проведение первичного ЧКВ
МР Дюртюлинский район РБ и г. Дюртюли	ПСО ГБУЗ Дюртюлинская ЦРБ
МР Илишевский район	
МР Аскинский район	ПСО ГБУЗ РБ Бирская ЦРБ
МР Караидельский район	
МР Бураевский район РБ	
МР Мишкинский район	
МР Балтачевский район	
ГО г. Октябрьский	ПСО ГБУЗ РБ ГБ N 1 г. Октябрьский
МР Бакалинский район	
МР Бижбулякский район	
МР Ермекеевский район	
МР Шаранский район	

<*> Эвакуация пациентов с ОКС в ПСО осуществляется в случае нетранспортабельности пациента или его отказа от КАГ

Список использованных сокращений

г.	- город
ГБ	- городская больница
ГБУЗ	- городское бюджетное учреждение здравоохранения
ГО	- городской округ
КАГ	- коронароангиография
МР	- муниципальный район
ОКС	- острый коронарный синдром
ПСО	- первичное сосудистое отделение
РБ	- Республика Башкортостан
ЧКВ	- чрескожное коронарное вмешательство

ЦРБ

- центральная районная больница

Приложение N 4
к Приказу Министерства
здравоохранения
Республики Башкортостан
от 25 марта 2022 г. N 461-Д

**СХЕМА
МАРШРУТИЗАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ
БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST ОЧЕНЬ ВЫСОКОГО И ВЫСОКОГО РИСКА
И ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ С ПОДЪЕМОМ
СЕГМЕНТА ST С ТЕРРИТОРИЙ МУНИЦИПАЛЬНЫХ РАЙОНОВ И ГОРОДСКИХ
ОКРУГОВ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВИЧНОГО
И ОТСРОЧЕННОГО ЧРЕСКОЖНОГО КОРОНАРНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА**

Муниципальные районы и городские округа Республики Башкортостан	Специализированные организации Республики Башкортостан, обеспечивающие проведение первичного ЧКВ	Специализированные медицинские организации Республики Башкортостан, обеспечивающие проведение отсроченного ЧКВ
ГО г. Уфа РБ <*> (Демский, Кировский, Ленинский, Октябрьский районы)	по принципу "светофор" в: РСЦ ГБУЗ РКЦ	РСЦ ГБУЗ РКЦ
МР Аургазинский район РБ		
МР Архангельский район РБ		
МР Благоварский район РБ		
МР Буздякский район РБ		
МР Давлекановский район, г. Давлеканово		
МР Кушнаренковский район РБ		
МР Чишминский район РБ		
ГО г. Уфа (Калининский, Орджоникидзевский, Советский районы)	РСЦ ГБУЗ РБ КБСМП г. Уфа	РСЦ ГБУЗ РБ КБСМП г. Уфа
МР Альшеевский район РБ	РСЦ ГБУЗ РБ ГKB N г. Уфа <*>	
МР Чекмагушевский район РБ		
МР Уфимский район РБ	РСЦ ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова <*>	РСЦ ГБУЗ РБ ГKB N 21 г. Уфа <*>
МР Бирский район РБ и г. Бирск		
МР Аскинский район РБ		
МР Мишкинский район РБ	ПСО с ангиографом	
МР Бураевский район РБ	ГБУЗ РБ ГKB N 18 г. Уфа	

МР Караидельский район РБ		
МР Балтачевский район РБ		
МР Илишевский район РБ		
МР Кармаскалинский район РБ		РСЦ ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова <*>
МР Иглинский район РБ		
МР Благовещенский район РБ и г. Благовещенск		ПСО с ангиографом ГБУЗ РБ ГКБ N 18 г. Уфа
МР Нуримановский район		
ГО г. Стерлитамак Стерлитамакский район РБ	РСЦ ГБУЗ РБ ГКБ N 1 г. Стерлитамак <*>	РСЦ ГБУЗ РБ ГКБ N 1 г. Стерлитамак <*>
МР Гафурийский район РБ		
МР Миякинский район РБ		
ГО г. Салават	ПСО с ангиографом ГБУЗ РБ ГБ г. Салават <*>	ПСО с ангиографом ГБУЗ РБ ГБ г. Салават <*>
ООО "Медсервис" г. Салават (по согласованию)		
МР Ишимбайский район и г. Ишимбай		
МР Стерлибашевский район РБ		
МР Мелеузовский район (северная часть) и г. Мелеуз		
МР Мелеузовский район (южная часть) и г. Мелеуз	РСЦ ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау <*>	РСЦ ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау <*>
МР Куюргазинский район РБ и г. Кумертау		
МР Федоровский район РБ		

МР Зианчуринский район РБ		
МР Кугарчинский район РБ		
ГО г. Нефтекамск РБ	РСЦ ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск <*>	РСЦ ГБУЗ РБ ГБ г. Нефтекамск <*>
ГО г. Агидель РБ		
МР Дюртюлинский район РБ и г. Дюртюли		
МР Калтасинский район РБ		
МР Краснокамский район РБ		
МР Татышлинский район РБ		
МР Янаульский район РБ и г. Янаул		
МР Белорецкий район РБ и г. Белорецк		
МР Абзелиловский район РБ		
МР Бурзянский район РБ		
ЗАТО г. Межгорье РБ		
МР Учалинский район РБ и г. Учалы		
ГО г. Сибай	РСЦ ГБУЗ РБ ЦГБ г. Сибай <*>	РСЦ ГБУЗ РБ ЦГБ г. Сибай <*>
МР Баймакский район и г. Баймак		
МР Зилаирский район		
МР Хайбуллинский район		
МР Дуванский район РБ	ПСО с ангиографом ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ <*>	ПСО с ангиографом ГБУЗ РБ Месягутовская ЦРБ <*>
МР Белокатайский район РБ		
МР Кигинский район РБ		

МР Мечетлинский район РБ		
МР Салаватский район РБ		
ГО г. Октябрьский	ООО "Октябрьский сосудистый центр" г. Октябрьский <*> (по согласованию)	ООО "Октябрьский сосудистый центр" г. Октябрьский <*> (по согласованию)
МР Бакалинский район		
МР Белебеевская район		
МР Бижбулякский район		
МР Ермекеевский район		
МР Туймазинский район и г. Туймазы		
МР Шаранский район		

<*> Маршрутизация пациентов, прикрепленных к ГКУЗ РКБ N 2, для проведения первичного ЧКВ осуществляется в ГБУЗ Республиканский кардиологический центр.

<*> В том числе маршрутизация пациентов, находящиеся на госпитализации в структурных подразделениях ГБУЗ Республиканский клинический противотуберкулезный диспансер, с соблюдением необходимых противоэпидемических мер.

Список использованных сокращений

г.	-	Список использованных сокращений город
ГБ	-	городская больница
ГБУЗ	-	государственное бюджетное учреждение здравоохранения
ГКБ	-	городская клиническая больница
ГО	-	городской округ
ЗАТО	-	закрытое административно-территориальное образование
МР	-	муниципальный район
КБСМП	-	Клиническая больница скорой медицинской помощи
МР	-	муниципальный район
ООО	-	общество с ограниченной ответственностью
ПСО	-	первичное сосудистое отделение
РБ	-	Республика Башкортостан
РКБ	-	Республиканская клиническая больница
РКЦ	-	Республиканский кардиологический центр
РСЦ	-	региональный сосудистый центр
ЦГБ	-	центральная городская больница
ЦРБ	-	центральная районная больница
ЦРКБ	-	центральная районная клиническая больница
ЧКВ	-	чрескожное коронарное вмешательство

Приложение N 5
к Приказу Министерства
здравоохранения
Республики Башкортостан
от 25 марта 2022 г. N 461-Д

**ОТНОСИТЕЛЬНЫЕ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
К МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ**

СИНДРОМОМ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ИЗ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

1. Декомпенсированная соматическая патология (терминальная почечная и печеночная недостаточность, ХОБЛ в стадии обострения с дыхательной недостаточностью III, острый живот, острый геморрагический инсульт, травмы, в том числе черепномозговые <*>, анемия средней и тяжелой степени (Hb менее 70г/л), язвенные поражения желудочно-кишечного тракта в стадии обострения с признаками продолжающегося кровотечения и/или без признаков эпитализации, хроническая сердечная недостаточность II Б - III стадии с приступами острой левожелудочковой очковой недостаточности).

2. Острые инфекционные процессы, в том числе особо опасные инфекции или подозрения на них.

3. Психические заболевания с дефектом личности в стадии обострения, с агрессивным поведением, требующие экстренного психиатрического вмешательства.

4. Деменция тяжелой степени.

5. Бессознательное состояние.

6. Онкопатология III - IV стадии с наличием высокого риска кровотечения или с кровотечением.

При отсутствии на ближайшем расстоянии медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь больным с неотложными и экстренными заболеваниями, больной транспортируется в ближайшую медицинскую организацию, имеющую в своей структуре кардиологическое отделение с палатами реанимации и интенсивной терапии, в штатную численность которого входят врачи-кардиологи или врачи-анестезиологи-реаниматологи.

<*> При наличии тяжелой сопутствующей патологии госпитализация на ЧКВ осуществляется в многопрофильную медицинскую организацию, в составе которой имеется РСЦ.

Список использованных сокращений

РСЦ	- региональный сосудистый центр
ХОБЛ	- хроническая обструктивная болезнь легких
ЧКВ	- чрескожное коронарное вмешательство

Приложение N 6
к Приказу Министерства
здравоохранения
Республики Башкортостан
от 25 марта 2022 г. N 461-Д

КРИТЕРИИ РИСКА, ТРЕБУЮЩИЕ ИНВАЗИВНОЙ СТРАТЕГИИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ БЕЗ ПОДЪЕМА СЕГМЕНТА ST

Критерии очень высокого риска

Гемодинамическая нестабильность или кардиогенный шок;

Рецидивирующая или продолжающаяся боль в грудной клетке, устойчивая к медикаментозному лечению;

Жизнеугрожающие аритмии или остановка сердца;

Механические осложнения ИМ;

Острая сердечная недостаточность с рефрактерной стенокардией или отклонением сегмента ST;

Повторные динамические изменения сегмента ST или зубца T, особенно с преходящей элевацией сегмента ST.

Критерии высокого риска

Подъем или снижение уровня сердечного тропонина, связанного с ИМ;

Динамические изменения сегмента ST или зубца T (симптомные или асимптомные);

Критерии промежуточного риска;

Сахарный диабет;

Почечная недостаточность (СКФ < 60 мл/мин/1,73 м²);

ФВ ЛЖ < 40% или застойная сердечная недостаточность;

Ранняя постинфарктная стенокардия;

Недавнее проведение ЧКВ;

Предшествующее КШ.

Критерии промежуточного риска

Сахарный диабет;

Почечная дисфункция (СКФ < 60 мл/мин/1,73 м);

Застойная сердечная недостаточность или LVEF < 40%;

Ранняя постинфарктная стенокардия;

Недавнее ЧКВ;

Наличие в анамнезе КШ;

Сумма баллов по шкале GRACE > 109 и < 140.

Список использованных сокращений

ИМ	- инфаркт миокарда
КШ	- коронарное шунтирование
ЛЖ	- левый желудочек
СКФ	- скорость клубочковой фильтрации
ФВ	- фракция выброса
ЧКВ	- чрескожное коронарное вмешательство

**КРИТЕРИИ
РИСКА, ТРЕБУЮЩИЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИНВАЗИВНОЙ СТРАТЕГИИ ПРИ ОСТРОМ
КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST**

В соответствии с международными согласительными документами <*> ИМ диагностируется, если имеется клиническая картина ОКС и:

повышение и/или снижение уровня биохимических маркеров некроза миокарда (предпочтительно сердечного тропонина);

вновь возникшие или предположительно вновь возникшие значительные изменения сегмента ST или вновь развившаяся блокада левой ножки пучка Гиса (БЛНПГ), блокада правой ножки пучка Гиса (БЛНПГ);

появление патологических зубцов Q на ЭКГ;

вновь возникшие признаки потери жизнеспособного миокарда, выявленные с помощью визуализирующих методов, или вновь возникшие нарушения локальной сократимости ЛЖ.

<*> Клинические [рекомендации](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации "Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы", 2020 год.

Клинические [рекомендации](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации "Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы", 2020 год.

Рекомендации ESC по лечению острого инфаркта миокарда у пациентов с подъемом сегмента ST, 2017 год.

Рекомендации ESC по ведению пациентов с острым коронарным синдромом без стойкого подъема сегмента ST, 2020 год.

Евразийские клинические рекомендации по диагностике и лечению острого коронарного синдрома с подъемом сегмента ST, 2019 год.

Список использованных сокращений

БЛНПГ	- блокада правой ножки пучка Гиса
БЛНПГ	- блокада левой ножки пучка Гиса
ИМ	- инфаркт миокарда
ЛЖ	- левый желудочек
ОКС	- острый коронарный синдром
ЭКГ	- электрокардиограмма

**ПЕРЕЧЕНЬ
ПОКАЗАНИЙ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ПРОВЕДЕНИЮ
ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ
СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST**

1. ПОКАЗАНИЯ:

типичный ишемический болевой синдром;

длительность болевого синдрома до 12 часов;

стойкий подъем ST > 1 мм и более в двух смежных отведениях,

впервые возникшая ПБЛНПГ/ПБПНПГ;

время от первичного медицинского контакта до введения проводника для проведения чрескожного коронарного вмешательства > 120 мин.

2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

2.1. Абсолютные противопоказания:

ранее перенесенный геморрагический инсульт или ОНМК неизвестной этиологии;

ишемический инсульт в предыдущие 6 месяцев;

повреждения или новообразования ЦНС,

артерио-венозные мальформации;

недавняя серьезная травма, хирургическое вмешательство, травма головы (3 недели);

желудочно-кишечное кровотечение (последние 30 дней);

геморрагический диатез;

расслоение аорты;

пункция некомпонируемых сосудов (биопсия печени, спинно-мозговая пункция) в течение предыдущих 24 часов;

отказ пациента от проведения ТЛТ.

2.2. Относительные противопоказания:

ТИА в предыдущие 6 месяцев;

плохо контролируемая АГ (\Rightarrow 180/110 мм рт. ст. при поступлении);

заболевание печени в стадии декомпенсации;

инфекционный эндокардит;

травматичная или длительная сердечно-легочная реанимация;

наличие любых нарушений центральной нервной системы (опухоль, аневризмы, внутричерепного или спинномозгового оперативного вмешательства);

беременность и 1-я неделя после родов;

обострение язвенной болезни;

прием антагонистов витамина К;

для стрептокиназы, введение стрептокиназы более 5 суток назад или аллергия на нее.

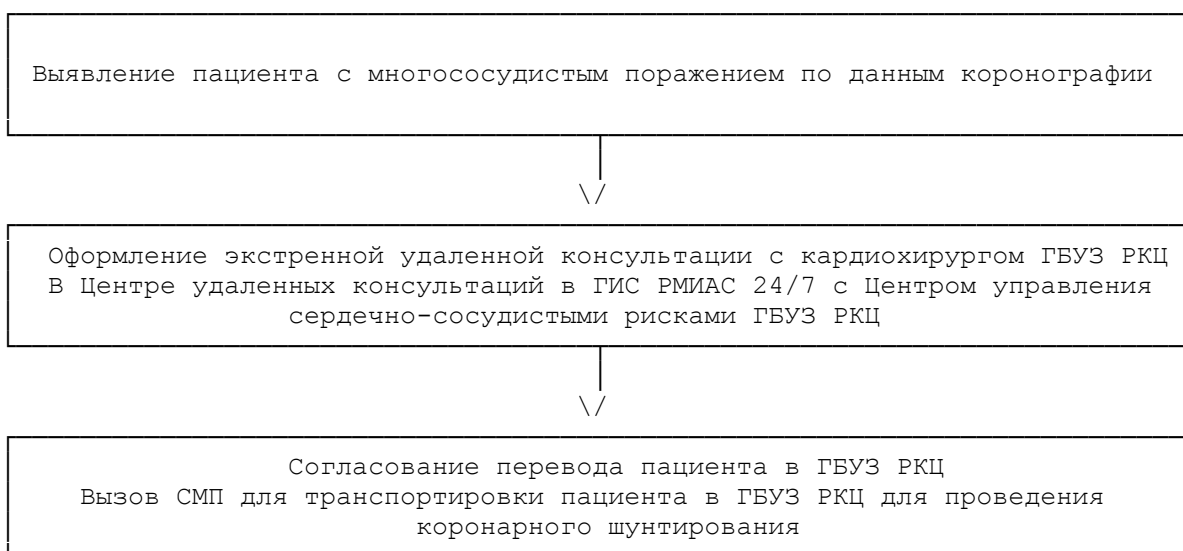
ТЛТ при отсутствии противопоказаний при ОКС с подъемом сегмента ST следует проводить на догоспитальном этапе врачом-фельдшером СМП.

Список использованных сокращений

АГ	- инфаркт миокарда
СМП	- левый желудочек
ТИА	- транзиторная ишемическая атака
ТЛТ	- тромболитическая терапия
ОКС	- острый коронарный синдром
ОНМК	- острое нарушение мозгового кровообращения
ПБЛНПГ	- полная блокада правой ножки пучка Гиса
ПБПНПГ	- полная блокада левой ножки пучка Гиса
ЦНС	- центральная нервная система

Приложение N 9
к Приказу Министерства
здравоохранения
Республики Башкортостан
от 25 марта 2022 г. N 461-Д

АЛГОРИТМ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА КОРОНАРНОЕ ШУНТИРОВАНИЕ В ЭКСТРЕННОМ ПОРЯДКЕ



Список использованных сокращений

ГБУЗ	- государственное бюджетное учреждение здравоохранения
------	--

ГИС	- государственная информационная система
РКЦ	- Республиканский кардиологический центр
РМИАС	- Республиканская медицинская информационно-аналитическая система
СМП	- скорая медицинская помощь
