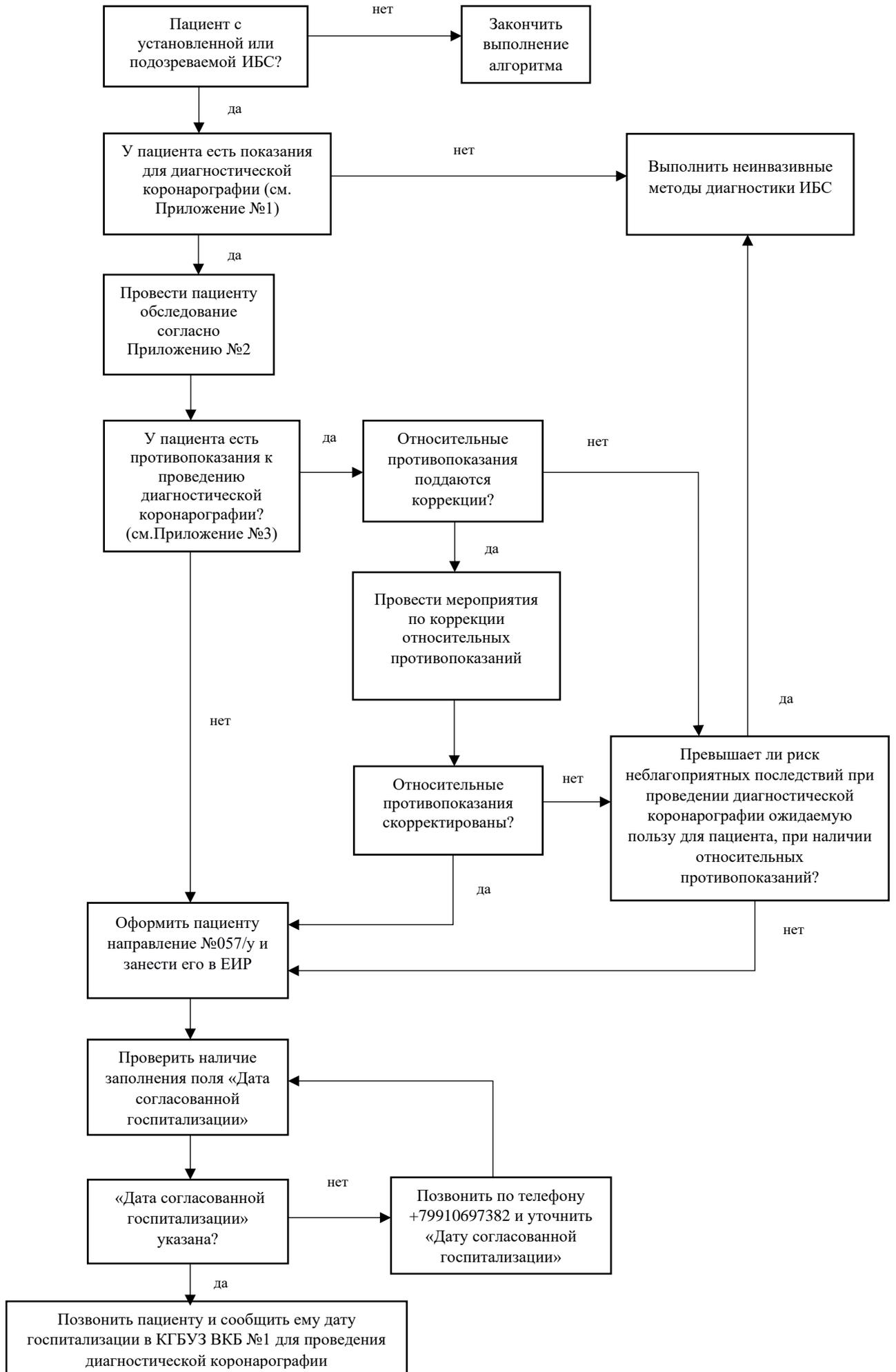


Алгоритм направления пациента для выполнения диагностической коронарографии в КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №1» (для поликлиник).



Показания к проведению диагностической коронарографии при установленной или подозреваемой ИБС:

1. Стабильная стенокардия III или IV функционального класса по Канадской классификации.
2. Стабильная стенокардия I или II функционального класса по Канадской классификации при сохранении симптомов на фоне оптимальной медикаментозной терапии.
3. Наличие критериев высокого риска сердечно-сосудистых осложнений при неинвазивном тестировании независимо от функционального класса и типа стенокардии.
4. Пациенты, перенесшие в анамнезе реанимационные мероприятия по поводу внезапной сердечной смерти.
5. Пациенты с зафиксированной в анамнезе желудочковой тахикардией.
6. Пациенты, чья профессиональная деятельность связана с обеспечением безопасности других лиц (пилоты самолетов, водители и др.), у которых результаты нагрузочных тестов позволяют говорить о наличии ИБС, но нет критериев высокого риска сердечно-сосудистых осложнений при неинвазивном тестировании.
7. Пациенты с подозрением на вазоспастическую стенокардию при наличии характерных изменений сегмента ST на ЭКГ и клиникой стенокардии покоя, купирующейся приемом органических нитратов и/или антагонистами кальция, для исключения атеросклеротического поражения коронарных артерий.
8. Пациенты, у которых по данным мультиспиральной компьютерной томографической ангиографии (МСКТА) был выявлен тяжелый кальциноз коронарных артерий - особенно у пациентов с высокой или промежуточной предтестовой вероятностью стабильной ИБС.
9. Пациенты с установленной или предполагаемой ИБС, у которых нет возможности стратифицировать риск сердечно-сосудистых осложнений неинвазивными методами.

1. Клинический анализ крови (давность не более 1 месяца);
2. Общий анализ мочи (давность не более 1 месяца);
3. Биохимический анализ крови - АЛТ, АСТ, билирубин общий, билирубин прямой, креатинин, мочеви́на, общий белок, глюкоза, общий холестерин (давность не более 1 месяца);
4. Коагулограмма - фибриноген, ПВ, АЧТВ (давность не более 1 месяца);
у лиц, принимающих варфарин, определение МНО (давность не более 7 дней);
5. Анализ крови на сифилис (RW) (давность не более 1 месяца). В случае положительной реакции обязательно заключение врача-дерматовенеролога;
6. Анализ крови на маркеры гепатитов В и С (давность не более 3-х месяцев).
7. Анализ крови на ВИЧ (давность не более 3-х месяцев).
8. ЭКГ в 12 обычных отведениях (давность не более 1 месяца);
9. Флюорография или рентген органов грудной полости (давность не более 12 месяцев);
10. ЭХОКГ (давность не более 3-х месяцев);
11. При аорто-коронарном шунтировании в анамнезе – желательно наличие результата МСКТ-шунтографии (давность не более 6 месяцев);
12. Результат нагрузочного теста (велозргометрическая проба или тредмил-тест) с ЭКГ-регистрацией (по показаниям);
13. Отрицательный ПЦР тест на новую коронавирусную инфекцию COVID-19 (давность не более 7 дней) или сертификат о проведении профилактической прививки против COVID-19.

Противопоказания к коронарографии:

- **Абсолютные:** нет.
 - **Относительные:**
1. Тяжелая почечная недостаточность (СКФ менее 30 мл/мин);
 2. Активное желудочно-кишечное кровотечение;
 3. Лихорадка неясного генеза, возможно инфекционная, активный инфекционный процесс;
 4. Острый инсульт;
 5. Тяжелая форма анемии;
 6. Злокачественная некорригируемая артериальная гипертензия;
 7. Тяжелый симптоматический электролитный дисбаланс;
 8. Отсутствие контакта с пациентом в связи с физиологическим состоянием или тяжелым системным заболеванием (психозом);
 9. Тяжелое заболевание, при котором коронарография может осложнить его течение и прогноз;
 10. Дигиталисная интоксикация;
 11. Задokumentированная анафилактическая реакция на контрастное вещество;
 12. Декомпенсированная застойная сердечная недостаточность или отек легких;
 13. Тяжелая коагулопатия;
 14. Эндокардит аортального клапана;
 15. Отказ пациента от возможного необходимого дальнейшего оперативного лечения (транслуминальная баллонная ангиопластика, аортокоронарное шунтирование);