

РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ
Министерство здравоохранения Забайкальского края
государственное автономное учреждение здравоохранения
«ЗАБАЙКАЛЬСКАЯ КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»

672038, г.Чита, ул. Коханского, д. 7

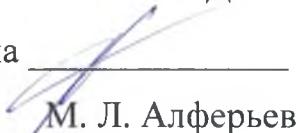
тел. (302-2) 72 02 71,28 20 95

e-mail: priem@kkb.chita.ru

30.12.2025 №961

УТВЕРЖДАЮ

И.о. главного врача


М. Л. Алферьев

Информационное письмо

**Перечень обследований пациентов с нарушением ритма сердца перед
радиочастотной абляцией**

Фёдорова Алёна Петровна – к.м.н., доцент, доцент кафедры госпитальной терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО ЧГМА, руководитель центра аритмологии ГАУЗ «ЗККБ»; Иванов Дмитрий Петрович – заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения ГАУЗ «ЗККБ»; Моторина Татьяна Сергеевна – ассистент кафедры госпитальной терапии и эндокринологии ФГБОУ ВО ЧГМА.

На радиочастотную абляцию (РЧА) аритмогенных зон или дополнительных путей проведения направляются пациенты с нарушениями ритма сердца, прошедшие отбор на высокотехнологичную медицинскую помощь (ВМП) по заключению аритмологической комиссии ГАУЗ «Забайкальская краевая клиническая больница».

Показания к катетерной абляции аритмии:

1. Атриовентрикулярная узловая реципрокная тахикардия, ортодромная или антидромная тахикардия при синдроме Вольфа-Паркинсона-Уайта.
2. Типичное трепетание предсердий.
3. Симптомная (III-IV класс по EHRA) пароксизмальная или персистирующая тахисистолическая форма фибрилляции предсердий при неэффективности медикаментозной терапии хотя бы одним из препаратов IC или III класса.
4. Частая симптомная (более 10 тысяч за сутки) мономорфная желудочковая или предсердная экстрасистолия (более 95% одной из морфологий по данным суточного мониторирования ЭКГ).

Противопоказания к радиочастотной абляции или состояния, требующие коррекции перед ее проведением:

1. Возраст старше 80 лет.
2. Воспалительные процессы в стадии обострения, острыя соматическая патология давностью менее 3 месяцев.
3. Онкологические заболевания в стадии метастазирования.
4. Беременность.
5. Декомпенсация цереброваскулярной недостаточности, сердечная недостаточность 3-4 функционального класса.
6. Некорrigированная дисфункция щитовидной железы.
7. Некорrigированная артериальная гипертензия.
8. Патология сердечно-сосудистой системы, требующая оперативной коррекции: коронарный атеросклероз, приобретенные и врожденные пороки сердца и т.п.
9. Тромбоз камер сердца, подключичных бедренных, подвздошных, полых, плечеголовных вен, аневризмы, гемодинамически значимые стенозы и тромбозы аорты, подключичных, сонных подвздошных и бедренных артерий, плечеголовного ствола.
10. Легочная гипертензия умеренная и тяжелая.
11. Язвенная болезнь или эрозивные поражения ЖКТ, иные противопоказания к приему антикоагулянтов.

Специфические противопоказания к радиочастотной абляции фибрилляции предсердий:

1. Малосимптомное течение.
2. Единственный эпизод ФП.
3. Персистирующая ФП длительностью более 3 лет, пароксизмальная – более 10 лет.
4. Атриомегалия (передне-задний размер ЛП более 50 мм, объем ЛП более 90 мл).
5. Ожирение с индексом массы тела $\geq 35 \text{ кг}/\text{м}^2$.
6. Митральная регургитация 2 степени и выше.
7. Заболевания пищевода, повышающие риск перфорации при проведении чреспищеводной эхокардиографии (дивертикулы, полипы и т.д.).
8. Малый срок после перенесенных хирургических вмешательств (струмэктомия, РЧА, имплантация ЭКС, ЧТКА, АКШ – менее 6 месяцев; протезирование клапанов сердца, радикальная коррекция врожденных пороков сердца – 12 месяцев).
9. Наличие механического протеза в митральной позиции.
10. Дважды неэффективная однотипная РЧА фибрилляции предсердий или полное отсутствие даже временного эффекта после первой операции.
11. Алкоголизм, психологические особенности, обуславливающие отсутствие приверженности к лечению.

Набор обследований перед госпитализацией:

1. Пленки ЭКГ (не заключения!) с синусовым ритмом и зарегистрированным нарушением ритма. При эктопических аритмиях (желудочковой или наджелудочковой экстрасистолии) обязательна регистрация эктопического ритма во всех двенадцати отведениях стандартной ЭКГ.
2. Полный протокол суточного мониторирования ЭКГ с фрагментами начала и окончания пароксизмов и таблицей событий.
3. Эхокардиография давностью не более 1 месяца.
4. При фибрилляции предсердий, трепетании предсердий, постоянной или непрерывно рецидивирующей предсердной эктопической тахикардии – коагулограмма, чреспищеводная эхокардиография (накануне или в день операции). В случае невозможности выполнения чреспищеводной эхокардиографии – КТ левого предсердия и легочных вен.
5. При фибрилляции предсердий пациентам в возрасте старше 40 лет - коронароангиография. При других аритмиях в случае наличия клинических проявлений или множественных факторов риска ИБС (предтестовая вероятность ИБС $\geq 15\%$) - коронароангиографии или МСКТ коронарных артерий.
6. ФГДС.
7. Тиреотропный гормон, Т4 свободный, Т3 свободный.

8. Консультация эндокринолога по показаниям.
9. При наличии другой сопутствующей патологии – заключения узких специалистов.
10. Заключение участкового терапевта об отсутствии противопоказаний к оперативному лечению.
11. Женщинам – консультация гинеколога.