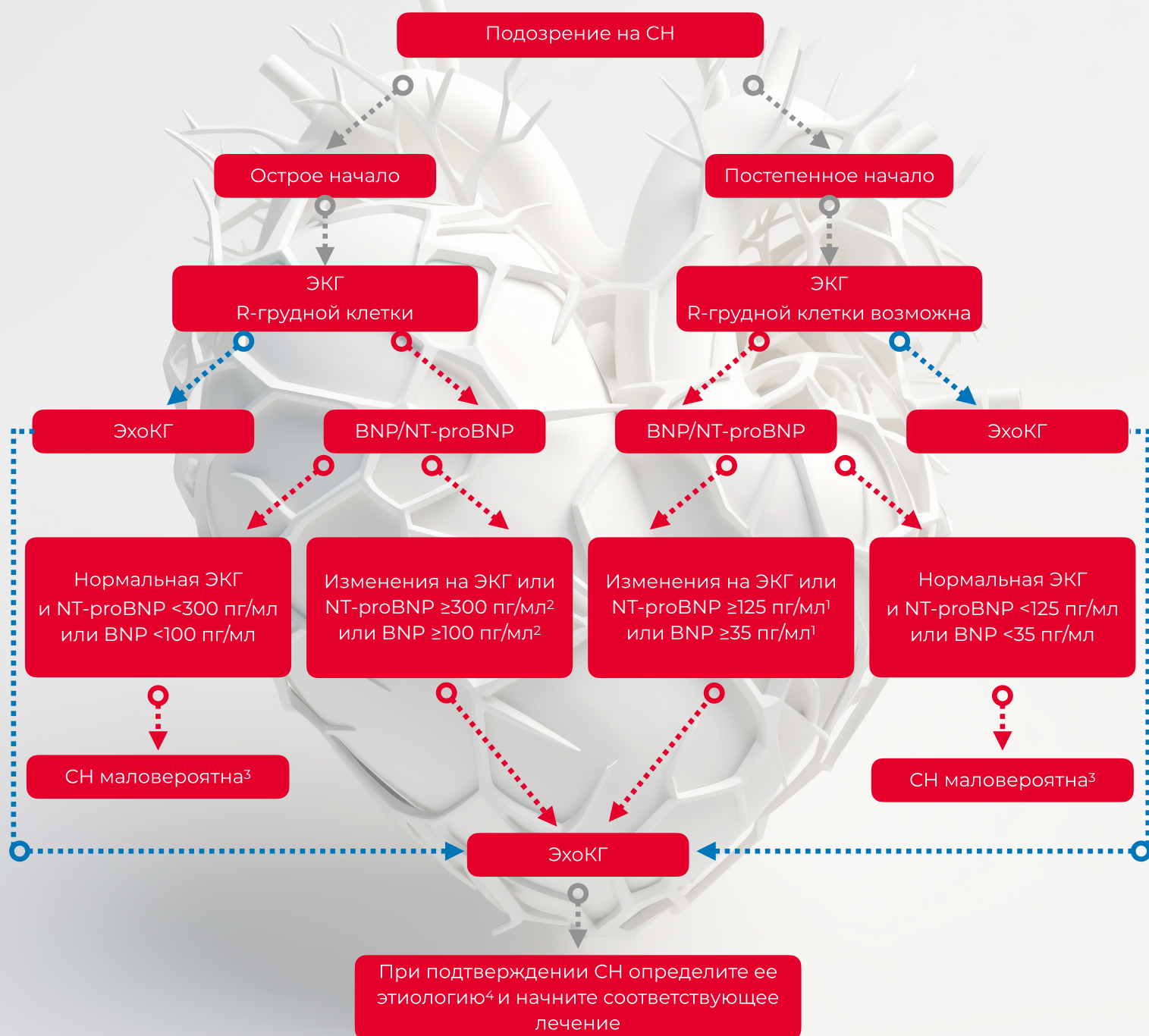


#шпаргалка

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АЛГОРИТМ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА СЕРДЕЧНУЮ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ



Обратите внимание на использование альтернативных подходов: в первую очередь выполняется ЭхоКГ (**синие стрелки**) или тест на мозговые натрийуретические гормоны (**красные стрелки**).

¹ Выбраны точки разделения, используемые для исключения сердечной недостаточности, что позволяет свести к минимуму вероятность ложноотрицательных результатов и тем самым избежать ненужных ЭхоКГ исследований.

² При остром начале симптомов повышение содержания натрийуретических гормонов, помимо СН, может быть связано с острым коронарным синдромом, над- и желудочковыми аритмиями, тромбоэмболией легочной артерии, выраженной хронической обструктивной болезнью легких, протекающей с повышением давления в правом предсердии, почечной недостаточностью, сепсисом. При постепенном начале симптомов повышение содержания натрийуретических гормонов может быть связано с пожилым возрастом (>75 лет), наджелудочковыми аритмиями, гипертрофией левого желудочка, хронической обструктивной болезнью легких и хронической почечной недостаточностью.

³ На фоне лечения содержание натрийуретических гормонов может снизиться; кроме того, у больных с СНсФВ может отсутствовать значимое повышение содержания этих гормонов.

Примечание. СН – сердечная недостаточность, СНсФВ – сердечная недостаточность с сохраненной фракцией выброса, ЭКГ – электрокардиограмма, ЭхоКГ – эхокардиография, BNP – brain natriuretic peptide (мозговой натрийуретический пептид), NT-proBNP – N-terminal pro brain natriuretic peptide (N-терминальный участок мозгового натрийуретического пептида).