



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

г. Челябинск

от «25» 06 2025 г.

№ 453

О маршрутизации пациентов
в возрасте 18 лет и старше
на проведение отдельных видов
исследований сердечно-
сосудистой системы
в Челябинской области

В целях повышения эффективности оказания медицинской помощи пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями в части достижения эффективной диагностики прогрессирования ишемической болезни сердца и развития её осложнений у пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, повышения доступности отдельных видов диагностических исследований в Челябинской области, в соответствии с федеральным проектом «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» 2025-2030 годов

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить прилагаемые:
 - 1) перечень методов диагностики и медицинских организаций, где данные методы диагностики доступны;
 - 2) схему территориального закрепления для выполнения диагностических исследований;
 - 3) Алгоритм отбора и направления пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на проведение отдельных видов диагностических исследований.
2. Руководителям государственных медицинских организаций, в отношении которых Министерство здравоохранения Челябинской области осуществляет функции и полномочия учредителя, организовать работу в соответствии с пунктом 1 настоящего приказа.
3. Руководителям федеральных государственных медицинских организаций и медицинских организаций частной формы собственности, расположенных на территории Челябинской области, рекомендовать организовать работу в соответствии с пунктом 1 настоящего приказа.
4. Главному внештатному специалисту кардиологу Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Черепенину С.М. обеспечить координацию и организационно-методическую

поддержку по маршрутизации пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на проведение отдельных видов диагностических исследований.

5. Главному внештатному специалисту по функциональной диагностике Министерства здравоохранения Челябинской области в Челябинской области Сарычеву А.В. обеспечить координацию и организационно-методическую поддержку по проведению отдельных видов диагностических исследований пациентам с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

6. Директору Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» Староверову А.С. разместить настоящий приказ на официальном сайте Министерства здравоохранения Челябинской области в сети Интернет.

7. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Челябинской области Верзакову Н.В.

Министр



Т.П. Колчинская

УТВЕРЖДЕН
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «25» 06 2025 г. № 453

Перечень методов диагностики и медицинских организаций, где данные
методы диагностики доступны

Методы диагностики	Медицинская организация, где данные методы диагностики доступны
1	2
Эхокардиография с физической/фармакологической нагрузкой	Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее именуется – ГАУЗ) «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»
	ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс»
	ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»
	Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ГБУЗ) «Областная больница г. Троицк»
	ГАУЗ Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»
	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»
	ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3»
	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»
	ГАУЗ Ордена Красного Знамени «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»
	ГАУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»
	ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»
	ГБУЗ «Челябинский областной кардиологический диспансер»
	Частное учреждение здравоохранения (далее именуется – ЧУЗ) «Клиническая больница РЖД-Медицина г. Челябинск»
Чреспищеводная эхокардиография	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее именуется ФГБУ «Федеральный центр сердечно- сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)
	ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»
Коронароангиография	ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России
	ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»
	Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»
	ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»
	ГБУЗ «Областная больница г. Троицк»
	ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»
	ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»

		ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»
		ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3»
		ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»
		ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»
		ГАУЗ Ордена Знак Почета «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»
		Общество с ограниченной ответственностью (далее именуется – ООО) «Медеор»
		ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)
Коронароангиография с использованием методов внутрисосудистой визуализации и/или оценкой физиологии кровотока		ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»
		ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)
Компьютерно-томографическая коронарография		ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»
		ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)
Однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда перфузионная с функциональными пробами		ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»
		ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина» города Челябинск»
Позитронно-эмиссионная томография миокарда, в том числе с функциональными пробами		ГАУЗ «Областной онкологический диспансер № 2»
		ООО «Центр ПЭТ-технологии»
Магнитно-резонансная томография сердца с контрастированием		ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)
		ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»
Неинвазивное электрофизиологическое исследование сердца (чреспищеводная предсердная электрокардиостимуляция)		ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)
Длительное мониторирование электрокардиограммы, в том числе с помощью имплантируемых кардиомониторов (петлевых регистраторов)		ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)
Внутрисердечное электрофизиологическое исследование		ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)

[illegible]

ГБУЗ «Областная клиническая больница № 3»	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-
ГБУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-
ГБУЗ Орден Красного Знамени «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-
ГБУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
ГБУЗ «Челябинский областной кардиологический диспансер»	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Частное учреждение здравоохранения «Клиническая больница РЖД-Медицина г. Челябинск»	+	-	+	-	-	-	-	-	-	-
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (г. Челябинск)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Автономная некоммерческая организация «Центральная клиническая медико-санитарная часть»	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-
ГБУЗ «Городская больница им. А.П. Силаева г. Кыштым»	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-
ГБУЗ «Областная больница г. Сатка»	-	-	+	-	-	-	-	-	-	-

[illegible]

«+» проводится
«-» не проводится

УТВЕРЖДЕНА
приказом
Министерства здравоохранения
Челябинской области
от «25» 06 2025 г. № 453

Схема территориального закрепления для выполнения диагностических исследований

Наименование медицинской организации*	Зоны ответственности
Метод диагностики	
Эхокардиография с физической/фармакологической нагрузкой	
Государственное автономное учреждение здравоохранения (далее именуется – ГАУЗ) «Городская больница № 3 г. Магнитогорск»	Агаповский муниципальный округ Брединский муниципальный округ Варненский муниципальный округ Верхнеуральский городской округ Карталинский городской округ Кизильский муниципальный округ Локомотивный городской округ Магнитогорский городской округ Нагайбакский муниципальный округ Чесменский муниципальный округ
ГАУЗ «Городская больница № 2 г. Миасс»	Миасский городской округ Златоустовский городской округ
ГАУЗ «Городская больница № 3 г. Миасс»	Кусинский муниципальный округ Уйский муниципальный округ Чебаркульский городской округ Чебаркульский муниципальный округ
Государственное бюджетное учреждение здравоохранения (далее – ГБУЗ) «Областная больница г. Троицк»	Троицкий городской округ Троицкий муниципальный округ Южноуральский городской округ Октябрьский муниципальный округ Увельский муниципальный округ
ГАУЗ Ордена Трудового Красного Знамени «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск»	Челябинский городской округ – население, прикрепленное к ГАУЗ ОТКЗ «Городская клиническая больница № 1 г. Челябинск», ГБУЗ «Городская клиническая больница № 5 г. Челябинск»
ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»	Челябинский городской округ – население, прикрепленное к ГАУЗ «Городская клиническая больница № 2 г. Челябинск»
ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3»	Челябинский городской округ – население, прикрепленное к ГАУЗ «Областная клиническая больница № 3», ГБУЗ «Городская клиническая поликлиника № 5 г. Челябинск», ООО «Полимедика Челябинск»

ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»	Челябинский городской округ – население, прикрепленное к ГАУЗ «Городская клиническая больница № 6 г. Челябинск»
ГАУЗ Ордена Красного Знамени «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск»	Челябинский городской округ – население, прикрепленное к ГАУЗ ОЗП «Городская клиническая больница № 8 г. Челябинск», ГАУЗ «Городская клиническая поликлиника № 8 г. Челябинск»
ГАУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск»	Челябинский городской округ – население, прикрепленное к ГАУЗ «Городская клиническая больница № 11 г. Челябинск», ГАУЗ «Городская клиническая больница № 9 г. Челябинск», ГБУЗ «Областная клиническая больница № 2»
ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	Муниципальные образования Челябинской области, за исключением Челябинского городского округа
ГБУЗ «Челябинский областной кардиологический диспансер»	Муниципальные образования Челябинской области
Частное учреждение здравоохранения (далее именуется – ЧУЗ) «Клиническая больница РЖД-Медицина г. Челябинск»	Челябинский городской округ – население, прикрепленное к ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина г. Челябинск»
Федеральное государственное бюджетное учреждение «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее именуется ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России) (г. Челябинск)	Муниципальные образования Челябинской области
Чреспищеводная эхокардиография	
ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	Муниципальные образования Челябинской области, за исключением Челябинского городского округа
ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)	Муниципальные образования Челябинской области
Коронароангиография	
В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Челябинской области от 16.02.2024 г. № 57 «О маршрутизации пациентов в возрасте 18 лет и старше для проведения плановой коронарографии»	
Коронароангиография с использованием методов внутрисосудистой визуализации и/или оценкой физиологии кровотока	
ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	Муниципальные образования Челябинской области, за исключением Челябинского городского округа
ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)	Муниципальные образования Челябинской области
Компьютерно-томографическая коронарография	

ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	Муниципальные образования Челябинской области, за исключением Челябинского городского округа
ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)	Муниципальные образования Челябинской области
Однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда перфузионная с функциональными пробами	
ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	Муниципальные образования Челябинской области, за исключением Челябинского городского округа
ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-Медицина г. Челябинск»	Челябинский городской округ
Позитронно-эмиссионная томография миокарда, в том числе с функциональными пробами	
ГАУЗ «Областной онкологический диспансер № 2»	Агаповский муниципальный округ Брединский муниципальный округ Варненский муниципальный округ Верхнеуральский городской округ Карталинский городской округ Кизильский муниципальный округ Локомотивный городской округ Магнитогорский городской округ Нагайбакский муниципальный округ Чесменский муниципальный округ
Общество с ограниченной ответственностью «Центр ПЭТ-технологии»	Верхнеуфалейский городской округ Златоустовский городской округ Карабашский городской округ Копейский городской округ Кыштымский городской округ Локомотивный городской округ Миасский городской округ Озерский городской округ Снежинский городской округ Трехгорный городской округ Троицкий городской округ Усть-Катавский городской округ Чебаркульский городской округ Челябинский городской округ Южноуральский городской округ Аргаяшский муниципальный округ Ашинский муниципальный округ Кунашакский муниципальный округ Кусинский муниципальный округ Коркинский муниципальный округ Саткинский муниципальный округ Нязепетровский муниципальный округ Пластовский муниципальный округ Октябрьский муниципальный округ Сосновский муниципальный округ Увельский муниципальный округ Еманжелинский муниципальный округ

	Еткульский муниципальный округ Каслинский муниципальный округ Катав-Ивановский муниципальный округ Красноармейский муниципальный округ Троицкий муниципальный округ Уйский муниципальный округ Чебаркульский муниципальный округ
Магнитно-резонансная томография сердца с контрастированием	
ГБУЗ «Челябинская областная клиническая больница»	Муниципальные образования Челябинской области, за исключением Челябинского городского округа
ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)	Муниципальные образования Челябинской области
Неинвазивное электрофизиологическое исследование сердца (чреспищеводная предсердная электрокардиостимуляция)	
ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)	Муниципальные образования Челябинской области
Длительное мониторирование электрокардиограммы, в том числе с помощью имплантируемых кардиомониторов (петлевых регистраторов)	
ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)	Муниципальные образования Челябинской области
Внутрисердечное электрофизиологическое исследование	
ФГБУ «Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии» Минздрава России (г. Челябинск)	Муниципальные образования Челябинской области

* в случае возникновения обстоятельств, препятствующих направлению пациента для проведения диагностического исследования в медицинскую организацию, указанную в схеме маршрутизации пациентов, в том числе техническая неисправность аппарат, при выполнении государственного задания на текущий год, возможно направление в другую медицинскую организацию из указанных в схеме при наличии технических возможностей выполнения диагностических исследований и неисполненных объемов государственного задания по диагностическому исследованию

Алгоритм отбора и направления пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на проведение отдельных видов диагностических исследований

1. Настоящий алгоритм определяет порядок проведения отдельных видов диагностических исследований.

2. Определение медицинских показаний и направление осуществляется врачом-терапевтом или врачом-кардиологом с учетом оценки предтестовой вероятности ишемической болезни сердца (далее именуется – ИБС), наличием показаний и отсутствием противопоказаний к тому или иному методу исследования.

3. Медицинская организация, где проводится исследование, производит запись на исследование с последующим информированием пациентов о дате, времени и условиях проведения исследования.

Оценка предтестовой вероятности ИБС

Всем пациентам с подозрением на ИБС при первичном обращении к врачу-терапевту или врачу-кардиологу рекомендована оценка предтестовой вероятности (далее именуется – ПТВ).

ПТВ — это простой показатель вероятности наличия ИБС у пациента, который базируется на оценке характера боли в грудной клетке, возраста и пола.

По результатам оценки пациенты ранжируются в 3 группы:

ПТВ считается очень низкой при значении $<5\%$ (ежегодный риск сердечно-сосудистой смерти или острого инфаркта миокарда $<1\%$ в год). В этом случае диагноз ИБС может быть исключен после первичного обследования, не выявившего факторов, повышающих ПТВ;

ПТВ $5-15\%$ в целом обеспечивает хороший прогноз (ежегодный риск сердечно-сосудистой смерти или острого инфаркта миокарда $<1\%$ в год), но при наличии дополнительных клинических факторов, повышающих вероятность ИБС, или явных симптомов, после проведения первичного обследования может потребовать выполнения дополнительного специфического обследования;

ПТВ $>15\%$ является умеренной и требует проведения не только первичного обследования, но и дополнительных специфических методов диагностики ИБС.

Первичное обследование не является специфичным при диагностике стабильной ИБС, но позволяет выявить факторы, повышающие предтестовую вероятность ИБС, и в ряде случаев обнаружить достаточно характерные для ИБС признаки, например, рубцовые изменения на ЭКГ или нарушения локальной сократимости при ЭхоКГ.

Базисное обследование включает в себя выполнение:

- базового лабораторного обследования,
- ЭКГ в покое,
- ЭхоЭКГ в покое.

При наличии показаний базисное обследование может быть расширено.

К дополнительным методам относятся:

- рентгенография органов грудной клетки,
- ХМ-ЭКГ,
- оценка индекса коронарного кальция с помощью МСКТ КА,
- дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий,
- МРТ сердца,
- нагрузочная ЭКГ.

По итогам первого этапа диагностики ИБС у врача должно быть представление о ПТВ, дополнительных факторах риска и результаты базисного обследования, повышающих или понижающих вероятность ИБС. На основании данных показателей необходимо выбрать методы подтверждения ИБС для каждого конкретного пациента:

пациентам с очень низкой ПТВ ($<5\%$) при отсутствии факторов, повышающих ПТВ или при наличии факторов, снижающих ПТВ, рекомендуется ограничиться проведенной оценкой ПТВ и первичным обследованием, позволяющими убедительно отвергнуть диагноз ИБС;

пациентам с очень низкой ПТВ ИБС ($<5\%$) и факторами высокого риска ССО (фракция выброса левого желудочка менее 35% или стенозы $\geq 50\%$ по данным МСКТ КА) рекомендуется проведение дополнительных специфических неинвазивных визуализирующих диагностических тестов для подтверждения или исключения диагноза ИБС;

пациентам с низкой ПТВ ($5-15\%$) и типичными симптомами и/или факторами, повышающими ПТВ рекомендуется проведение дополнительных специфических неинвазивных визуализирующих тестов для подтверждения или исключения диагноза ИБС;

пациентам с умеренной ПТВ ($>15\%$) рекомендуется проведение дополнительных специфических неинвазивных визуализирующих тестов для подтверждения или исключения диагноза ИБС.

Оценка ПТВ, первичное обследование пациентов с подозрением на ИБС и решение о необходимости выполнения дополнительных специфических методов диагностики должны быть выполнены на уровне первичного звена здравоохранения врачом-терапевтом или врачом-кардиологом (Приложение к настоящему Алгоритму).

Стресс-ЭХОКГ

Оптимальным функциональным методом диагностики ИБС в общей популяции является стресс-ЭхоЭКГ. Данная методика заключается в создании контролируемой нагрузки на сердце (физическая нагрузка, фармакологическая проба или чреспищеводная стимуляция) с одновременной оценкой функции

сердца по данным ЭхоКГ. При невозможности проведения стресс-ЭхоКГ альтернативными функциональными методами являются радионуклидные технологии: сцинтиграфия миокарда с функциональными пробами, стресс-ОФЭКТ или стресс-ПЭТ.

Пациентам с очень низкой ПТВ ИБС (<5 %) и факторами высокого риска ССО (фракция выброса левого желудочка менее 35 % или стенозы $\geq 50\%$ по данным МСКТ КА) рекомендуется проведение дополнительных специфических неинвазивных визуализирующих диагностических тестов для подтверждения или исключения диагноза ИБС.

Пациентам с низкой ПТВ (5–15 %) и типичными симптомами и/или факторами, повышающими ПТВ рекомендуется проведение дополнительных специфических неинвазивных визуализирующих тестов для подтверждения или исключения диагноза ИБС.

Пациентам с умеренной ПТВ (>15 %) рекомендуется проведение дополнительных специфических неинвазивных визуализирующих тестов для подтверждения или исключения диагноза ИБС.

Перед проведением нагрузочного тестирования необходимо оценить наличие противопоказаний к его проведению. Для этого должно быть проведено лабораторное и инструментальное обследование, включающее общий и биохимический анализ крови, исследование на электролиты (при хронической сердечной недостаточности), 12-канальную электрокардиограмму, трансторакальную ЭхоКГ, рентгенографию органов грудной клетки. Кроме того, рекомендовано проведение дифференциальной диагностики в части исключения заболеваний, относящихся к относительным и абсолютным противопоказаниям: тромбоэмболия легочной артерии, инфаркт легкого, острый миокардит, перикардит, диссекция аневризмы аорты.

В соответствии с Национальным руководством по функциональной диагностике можно выделить следующие противопоказания к выполнению нагрузочных проб.

Противопоказания к проведению нагрузочных проб*

Абсолютные	Относительные
Острый ИМ	Подозрение на стеноз ствола левой коронарной артерии
Нестабильная стенокардия с высоким риском осложнений	Умеренные клапанные стенозы
Неконтролируемые, гемодинамически значимые нарушения сердечного ритма	Электролитные нарушения
Критический аортальный стеноз с клиническими проявлениями	Тяжелая (неконтролируемая) артериальная гипертензия
Декомпенсированная сердечная недостаточность	Тахи- или брадиаритмии
Тромбоэмболия легочной артерии или инфаркт легкого	Обструкция выходного тракта левого желудочка (гипертрофическая)

Абсолютные	Относительные
	кардиомиопатия)
Острый миокардит или перикардит	Тромбоз полостей сердца с высоким риском эмболии
Диссекция аневризмы аорты	Психическое или физическое состояние пациента, препятствующее адекватному выполнению теста

* Национальное руководство по функциональной диагностике, 2019

Отдельные случаи, когда проведение исследований не рекомендуется**

Стресс-ЭхоКГ	Стресс ЭКГ	МСКТ КА
С ВЭМ: плохое качество визуализации структур сердца	Депрессия сегмента ST глубиной $\geq 0,1$ мВ на ЭКГ покоя	Высокий кальциевый индекс
С дипиридамолом / аденозином – в случае выраженных нарушений проводимости	Прием сердечных гликозидов	Нерегулярный ритм
С дипиридамолом – в случае систолического АД в покое ниже 100 мм.рт.ст.	Выраженное снижение ФВ ЛЖ ($\leq 30\%$)	ЧСС > 80 ударов в минуту
		Выраженное ожирение

**Клинические рекомендации по стабильной ишемической болезни сердца, 2024

Неинвазивная диагностика ИБС в стационаре

Для объективизации ишемии миокарда в ходе стационарного лечения визуализирующие нагрузочные тесты выполняются:

пациентам с ОКСбпST низкого риска (≤ 108 баллов по шкале GRACE; отсутствие повышения уровня тропонина при повторных исследованиях). Неинвазивные стресс-тесты с визуализацией сердца предпочтительнее нагрузочной пробы под контролем ЭКГ и не имеют альтернативы в случаях, когда исходные изменения на ЭКГ препятствуют выявлению ишемии. Оптимальные сроки проведения исследования – первые 72 часа после поступления в стационар;

пациентам со стабильным течением ИБС с целью стратификации рисков, оценки эффективности терапии, определения показаний к проведению реваскуляризации миокарда.

Мультиспиральная компьютерная томография коронарных артерий может быть проведена:

для исключения ОКС у пациентов с невысокой вероятностью наличия ИБС при отсутствии ишемических изменений на ЭКГ и повышенного уровня сердечного тропонина Т или I в крови;

пациентам со стабильным течением ИБС по отдельным показаниям (визуализация коронарных шунтов, аномалии коронарного русла).

Приложение к Алгоритму отбора и направления пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями на проведение отдельных видов диагностических исследований

Алгоритм действий врача при диагностике ИБС в зависимости от уровня предтестовой вероятности

