

Структура первичных элементов базы данных российского регистра больных с острым коронарным синдромом

Ощепкова Е.В.¹, Довгалецкий П.Я.², Гриднев В.И.², Посненкова О.М.², Киселев А.Р.²,
Дмитриев В.А.², Попова Ю.В.²

¹ФГБУ Российский кардиологический научно-производственный комплекс Минздрава России, Москва, Россия

²ФГБУ Саратовский научно-исследовательский институт кардиологии Минздрава России, Саратов, Россия

Резюме

Представлена структура первичных элементов базы данных российского регистра больных с острым коронарным синдромом, включающая перечень разделов данных (экраных форм), перечень элементов данных (полей форм) и их характеристики.

Ключевые слова: острый коронарный синдром, регистры заболеваний, первичные элементы

Библиографическая ссылка: Ощепкова Е.В., Довгалецкий П.Я., Гриднев В.И., Посненкова О.М., Киселев А.Р., Дмитриев В.А., Попова Ю.В. Структура первичных элементов базы данных российского регистра больных с острым коронарным синдромом. *Кардио-ИТ* 2014; 1: 0201.

Информация об авторах:

Ощепкова Елена Владимировна – докт. мед. наук, профессор, руководитель Отдела регистров сердечно-сосудистых заболеваний, ФГБУ Российский кардиологический научно-производственный комплекс Минздрава России, г. Москва, Россия.

Довгалецкий Павел Яковлевич – докт. мед. наук, профессор, директор ФГБУ Саратовский научно-исследовательский институт кардиологии Минздрава России, г. Саратов, Россия.

Гриднев Владимир Иванович – докт. мед. наук, руководитель Центра продвижения кардиологических информационных технологий, ФГБУ Саратовский научно-исследовательский институт кардиологии Минздрава России, г. Саратов, Россия.

Посненкова Ольга Михайловна – канд. мед. наук, старший научный сотрудник, Центр продвижения кардиологических информационных технологий, ФГБУ Саратовский научно-исследовательский институт кардиологии Минздрава России, г. Саратов, Россия.

Киселев Антон Робертович – докт. мед. наук, ведущий научный сотрудник, Центр продвижения кардиологических информационных технологий, ФГБУ Саратовский научно-исследовательский институт кардиологии Минздрава России, г. Саратов, Россия.

Дмитриев Виктор Александрович – канд. мед. наук, научный сотрудник, Отдел регистров сердечно-сосудистых заболеваний, ФГБУ Российский кардиологический научно-производственный комплекс Минздрава России, г. Москва, Россия.

Попова Юлия Викторовна – аспирант ФГБУ Саратовский научно-исследовательский институт кардиологии Минздрава России, г. Саратов, Россия.

Expert consensus

Key data elements and definitions of the Russian acute coronary syndrome registry database

Oshchepkova E.V.¹, Dovgalevsky P.Ya.², Gridnev V.I.², Posnenkova O.M.², Kiselev A.R.²,
Dmitriev V.A.¹, Popova Y.V.²

¹Russian Cardiology Research-and-Production Complex, Moscow, Russia

²Saratov Research Institute of Cardiology, Saratov, Russia

Abstract

The article contains the structure of key data elements of the database of the Russian acute coronary syndrome registry.

Keywords: acute coronary syndrome, registry, data elements

Cite as Oshchepkova EV, Dovgalevsky PYa, Gridnev VI, Posnenkova OM, Kiselev AR, Dmitriev VA, Popova YV. Key data elements and definitions of the Russian acute coronary syndrome registry database. *Cardio-IT* 2014; 1: 0201.

Authors:

Elena V. Oshchepkova – MD, DSc, Professor, Head of Department of Registers of Cardiovascular Diseases, Russian Cardiology Research-and-Production Complex, Moscow, Russia.

Pavel Ya. Dovgalevsky – MD, DSc, Professor, Director of Saratov Research Institute of Cardiology, Saratov, Russia.

Vladimir I. Gridnev – MD, DSc, Head of Centre of Cardiological Informational Technologies, Saratov Research Institute of Cardiology, Saratov, Russia.

Olga M. Posnenkova – MD, PhD, Senior Researcher, Centre of Cardiological Informational Technologies, Saratov Research Institute of Cardiology, Saratov, Russia.

Anton R. Kiselev – MD, DSc, Leading Researcher, Centre of Cardiological Informational Technologies, Saratov Research Institute of Cardiology, Saratov, Russia.

Victor A. Dmitriev – MD, PhD, Researcher, Department of Registers of Cardiovascular Diseases, Russian Cardiology Research-and-Production Complex, Moscow, Russia.

Yulia V. Popova – MD, Postgraduate, Centre of Cardiological Informational Technologies, Saratov Research Institute of Cardiology, Saratov, Russia.

Принята в печать: 26 мая 2014

Accepted 26 May 2014

© 2014, Ощепкова Е.В., Довгалецкий П.Я., Гриднев В.И.,
Посненкова О.М., Киселев А.Р., Дмитриев В.А., Попова Ю.В.

© 2014, Oshchepkova E.V., Dovgalevsky P.Ya., Gridnev V.I.,
Posnenkova O.M., Kiselev A.R., Dmitriev V.A., Popova Y.V.

Ответственный автор: Гриднев Владимир Иванович
Адрес для переписки: ФГБУ СарНИИК Минздрава России, 141, ул.
Чернышевского, г. Саратов, 410028, Россия.
Тел.: +7 (8452) 201 899. E-mail: gridnev@cardio-it.ru

Corresponding author: Vladimir I. Gridnev
Address: Saratov Research Institute of Cardiology, 141, Chernyshevsky str.,
Saratov, 410028, Russia.
Phone: +7 (8452) 201 899. E-mail: gridnev@cardio-it.ru

Введение

Современные представления о методах оказания медицинской помощи больным с острым коронарным синдромом (ОКС) все большее акцент делают на создание технологии медицинской помощи с использованием новых методов врачебной работы, основанных на применении доказательных мероприятий диагностики и терапии ОКС, в том числе высокотехнологичных, которые изложены в клинических рекомендациях по ОКС.

В рамках реализации федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями» (2007-2011 гг.) была разработана информационно-аналитическая интернет-система (ИАС) «Федеральный регистр больных с острым коронарным синдромом» (<https://federalregistry.ru>) (далее – Регистр). Основная цель Регистра – создание технологической основы для сбора, накопления, хранения и анализа информационных материалов о больных, перенесших ОКС, для исследования качества мероприятий диагностики и лечения ОКС, проводимых на догоспитальном и госпитальном этапах медицинской помощи, с позиций клинических рекомендаций.

Разработка программного обеспечения ИАС «Регистр ОКС» проводилась на методологической основе пакета формализованной медицинской документации, основанного на положениях: национальных клинических рекомендаций по диагностике и лечению больных с ОКС с подъемом и без подъема сегмента ST на электрокардиограмме (ЭКГ) [1, 2]; Американского стандарта представления клинических данных по ОКС [3]; рекомендаций Европейского общества кардиологов по диагностике и лечению ОКС [4, 5].

Программное обеспечение ИАС «Регистр ОКС» предназначено для учета больных и анализа полноты исполнения клинических рекомендаций по диагностике и лечению ОКС на этапах МП. Положительный опыт практического использования подобных ИАС имеется во многих странах мира [6-10], поэтому разработка российского Регистра ОКС представляет значительные перспективы для национальной кардиологии.

Регистр ОКС является многопользовательской компьютерной системой, рассчитанной на функционирование в режиме удаленного доступа и доступной через сеть Интернет для зарегистрированных в ней пользователей в режиме on-line.

ИАС «Регистр ОКС» представляет собой серверное приложение, созданное на базе технологии Microsoft ASP.NET и ADO.NET и работающее под управлением веб-сервера Microsoft Internet Information Server 5.0, установленного на платформе Microsoft Windows Server 2003 и использующего ресурсы .NET Framework 3.5. Для хранения медицинских данных используется реляционная СУБД SQL Server 2005, также работающая под управлением Microsoft Windows Server 2003.

Структура базы данных Регистра

Перечень условных сокращений, принятых далее по тексту, представлен в *таблице 1*.

Структура базы данных Регистра ОКС представлена в *таблице 2*, включая перечень разделов данных (экранных

форм), перечень элементов данных (полей экранных форм, включая их принадлежность семантическим категориям медицинских исследований), формат и размерность данных.

Раздел «Персональные данные пациента» (фамилия, имя, отчество, дата рождения, дата регистрации в Регистре, место жительства и другие контактные и идентификационные данные), заполняемый при регистрации пациента в Регистре, не включен в *таблицу 2*. Сохранение истории изменений персональных данных не предусмотрено.

Внесение данных о пациенте в базу данных Регистра предусмотрено только при условии предварительной регистрации стационара, в котором ему была оказана МП. При регистрации клинического случая ОКС в стационаре учитываются следующие данные: дата и время поступления в стационар, факт перевода из другого стационара, дата выписки или смерти, форма оплаты лечения.

Данные о пациентах с ОКС могут добавляться в ИАС, но не могут оттуда удаляться. Вместо удаления предусмотрена возможность изменения внесенных данных.

Литература

1. Национальные рекомендации по диагностике и лечению больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST ЭКГ. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика* 2007; 6(8, Прил. 1).
2. Национальные рекомендации по лечению острого коронарного синдрома без стойкого подъема ST на ЭКГ. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика* 2006; 5(8, Прил. 1).
3. Cannon C.P., Battler A., Brindis R.G., et al. American College of Cardiology key data elements and definitions for measuring the clinical management and outcomes of patients with acute coronary syndromes. A report of the American College of Cardiology Task Force on Clinical Data Standards (Acute Coronary Syndromes Writing Committee). *J Am Coll Cardiol* 2001; 38(7): 2114-2130. (PMID: 11738323) (doi: 10.1016/S0735-1097(01)01702-8)
4. Bassand J.P., Hamm C.W., Ardissino D., et al. Guidelines for the diagnosis and treatment of non-ST-segment elevation acute coronary syndromes. *Eur Heart J* 2007; 28: 1598 – 1660. (PMID: 17569677) (doi: 10.1093/eurheartj/ehm161)
5. Van de Werf F., Bax J., Betriu A., et al. Management of acute myocardial infarction in patients presenting with persistent ST-segment elevation: the Task Force on the Management of ST-Segment Elevation Acute Myocardial Infarction of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J* 2008; 29: 2909–2945. (doi: 10.1093/eurheartj/ehn416) (PMID: 19004841)
6. Fox K.A., Eagle K.A., Gore J.M., et al. The Global Registry of Acute Coronary Events, 1999 to 2009—GRACE. *Heart* 2010; 96: 1095–1101. (doi: 10.1136/hrt.2009.190827) (PMID: 20511625)
7. Shaw C., Nitsch D., Steenkamp R., et al. Inpatient coronary angiography and revascularisation following Non-ST-Elevation Acute Coronary Syndrome in patients with renal impairment: A cohort study using the Myocardial Ischaemia National Audit Project. *PLoS One* 2014; 9(6): e99925. (doi: 10.1371/journal.pone.0099925) (PMID: 24937680)
8. Leurent G., Garlantézec R., Auffret V., et al. Gender differences in presentation, management and inhospital outcome in patients with ST-segment elevation myocardial infarction: Data from 5000 patients included in the ORBI prospective French regional registry. *Arch Cardiovasc Dis* 2014; 107(5): 291-298. (PMID: 24910083) (doi: 10.1016/j.acvd.2014.04.005)
9. Trzeciak P., Gierlotka M., Gąsior M., et al. In-hospital and 12-month outcomes after acute coronary syndrome treatment in patients aged <40 years of age (from the Polish Registry of Acute Coronary

- Syndromes). *Am J Cardiol* 2014; 114(2): 175-180. (doi: 10.1016/j.amjcard.2014.04.024) (PMID: 24878122)
10. Lin T.H., Hsin H.T., Wang C.L., et al. Impact of impaired glomerular filtration rate and revascularization strategy on one-year cardiovascular events in acute coronary syndrome: data from Taiwan acute coronary syndrome full spectrum registry. *BMC Nephrol* 2014; 15: 66. (doi: 10.1186/1471-2369-15-66) (PMID: 24758190)

References

- National guidelines for diagnosis and treatment of patients with acute myocardial infarction with ST-segment elevation on ECG. *Cardiovascular Therapy and Prevention* 2007; 6(8, Suppl. 1). Russian
- National guidelines for treatment of acute coronary syndromes without persistent ST elevation on ECG. *Cardiovascular Therapy and Prevention* 2006; 5(8, Suppl. 1). Russian
- Cannon CP, Battler A, Brindis RG, et al. American College of Cardiology key data elements and definitions for measuring the clinical management and outcomes of patients with acute coronary syndromes. A report of the American College of Cardiology Task Force on Clinical Data Standards (Acute Coronary Syndromes Writing Committee). *J Am Coll Cardiol* 2001; 38(7): 2114-2130. (PMID: 11738323) (doi: 10.1016/S0735-1097(01)01702-8)
- Bassand JP, Hamm CW, Ardissino D, et al. Guidelines for the diagnosis and treatment of non-ST-segment elevation acute coronary syndromes. *Eur Heart J* 2007; 28: 1598 – 1660. (PMID: 17569677) (doi: 10.1093/eurheartj/ehm161)
- Van de Werf F, Bax J, Betriu A, et al. Management of acute myocardial infarction in patients presenting with persistent ST-segment elevation: the Task Force on the Management of ST-Segment Elevation Acute Myocardial Infarction of the European Society of Cardiology. *Eur Heart J* 2008; 29: 2909–2945. (doi: 10.1093/eurheartj/ehn416) (PMID: 19004841)
- Fox KA, Eagle KA, Gore JM, et al. The Global Registry of Acute Coronary Events, 1999 to 2009—GRACE. *Heart* 2010; 96: 1095–1101. (doi: 10.1136/hrt.2009.190827) (PMID: 20511625)
- Shaw C, Nitsch D, Steenkamp R, et al. Inpatient coronary angiography and revascularisation following Non-ST-Elevation Acute Coronary Syndrome in patients with renal impairment: A cohort study using the Myocardial Ischaemia National Audit Project. *PLoS One* 2014; 9(6): e99925. (doi: 10.1371/journal.pone.0099925) (PMID: 24937680)
- Leurent G, Garlantézec R, Auffret V, et al. Gender differences in presentation, management and inhospital outcome in patients with ST-segment elevation myocardial infarction: Data from 5000 patients included in the ORBI prospective French regional registry. *Arch Cardiovasc Dis* 2014; 107(5): 291-298. (PMID: 24910083) (doi: 10.1016/j.acvd.2014.04.005)
- Trzeciak P, Gierlotka M, Gąsior M, et al. In-hospital and 12-month outcomes after acute coronary syndrome treatment in patients aged <40 years of age (from the Polish Registry of Acute Coronary Syndromes). *Am J Cardiol* 2014; 114(2): 175-180. (doi: 10.1016/j.amjcard.2014.04.024) (PMID: 24878122)
- Lin TH, Hsin HT, Wang CL, et al. Impact of impaired glomerular filtration rate and revascularization strategy on one-year cardiovascular events in acute coronary syndrome: data from Taiwan acute coronary syndrome full spectrum registry. *BMC Nephrol* 2014; 15: 66. (doi: 10.1186/1471-2369-15-66) (PMID: 24758190)

Таблица 1. Перечень используемых сокращений

Сокращение	Расшифровка
АВ-соединение	Атриовентрикулярное соединение
АПФ	Ангиотензин-превращающий фермент
АРА	Антагонисты рецепторов ангиотензина
БЛНПГ	Блокада левой ножки пучка Гиса
ВГА	Внутренняя грудная артерия
ДАД	Диастолическое артериальное давление
ЗЧМТ	Закрытая черепно-мозговая травма
ИБС	Ишемическая болезнь сердца
КФК	Креатинфосфокиназа
КФК-МВ	МВ-фракция креатинфосфокиназы
МП	Медицинская помощь
ОКС	Острый коронарный синдром
САД	Систолическое артериальное давление
СМП	Скорая медицинская помощь
ТИА	Транзиторная ишемическая атака
ХСН	Хроническая сердечная недостаточность
ЦНС	Центральная нервная система
ЧКВ	Чрескожное коронарное вмешательство
ЭКГ	Электрокардиография
ЭхоКГ	Эхокардиография
<>	знак «кроме»

Таблица 2. Структура базы данных ИАС «Регистр ОКС»

Форма	Элемент	Единицы измерения/статус	Формат/вариант данных
1. Анамнез, ассоциированные и сопутствующие заболевания. Примечание: События отмечаются на момент госпитализации. Указываются все события, произошедшие до момента поступления в стационар.	Раздел «Анамнез»		
	Дата и время возникновения симптомов, послуживших причиной для обращения за МП	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Место, где произошло событие	Выбор категории	Дома На работе На улице В общественном транспорте Нет данных
	Дата и время вызова СМП	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Дата и время прибытия службы СМП к больному	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Дата и время выезда с места события бригады СМП, которая доставила больного в стационар	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Состав бригады СМП	Выбор категории	Врачебная Фельдшерская Специализированная кардиологическая Нет данных
	Диагноз бригады СМП, доставившей пациента в стационар	Выбор категории	ОКС с подъемом сегмента ST ОКС без подъема сегмента ST Прочее Нет данных
	Раздел «Ассоциированные клинические состояния»		
	Инфаркт миокарда в анамнезе	Логическое состояние	Имеется Нет данных
	Стенокардия в анамнезе	Выбор категории	Имеется Нет данных
	Стентирование коронарных артерий в анамнезе	Логическое состояние	Имеется Нет данных
	Коронарное шунтирование в анамнезе	Логическое состояние	Имеется Нет данных
	ХСН в анамнезе	Выбор категории	Имеется Нет данных
	Ишемический инсульт и/или ТИА в анамнезе	Логическое состояние	Имеется Нет данных
	Заболевание периферических сосудов в анамнезе	Логическое состояние	Имеется Нет данных
	Хроническая почечная недостаточность в анамнезе	Логическое состояние	Имеется Нет данных
	Хроническое легочное заболевание	Логическое состояние	Имеется Нет данных
	Раздел «Факторы риска ИБС»		
	Семейная история раннего развития ИБС	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Артериальная гипертония	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Курение	Выбор категории	Курит Не курит в настоящее время Никогда не курил Нет данных
	Сахарный диабет	Выбор категории	Сахарный диабет I типа Сахарный диабет II типа Отсутствует Нет данных
	Гиперхолестеринемия	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных

Форма	Элемент	Единицы измерения/статус	Формат/вариант данных
<i>Продолжение Таблицы 2</i>			
2. Данные осмотра	Рост, см	Численное	000
	Вес, кг	Численное	000
	Преобладающий симптом при поступлении	Множественный выбор из списка	Болевой синдром (или его эквивалент) за грудиной Болевой синдром (или его эквивалент) другой локализации Одышка Слабость Потеря сознания Другие жалобы Нет жалоб Нет данных
	Частота сердечных сокращений	Уд/мин	000
	Систолическое артериальное давление	Мм рт. ст.	000
	Диастолическое артериальное давление	Мм рт. ст.	000
	Класс острой сердечной недостаточности (Killip)	Выбор категории	Killip 1 Killip 2 Killip 3 Killip 4 Нет данных
	Основной диагноз при поступлении в стационар	Выбор категории	ОКС Инфаркт миокарда Нестабильная стенокардия Прочее Нет данных
3. Инструментальные обследования	Раздел «ЭКГ»		
	Дата и время регистрации первой ЭКГ	Численное	чч/мм/гг, 00ч 00мин
	ЭКГ-ритм	Выбор категории	Синусовый Наджелудочковая аритмия Желудочковая аритмия Ритм из АВ-соединения Искусственный водитель ритма Нет данных
	Ишемические изменения	Множественный выбор (если выбран вариант «Ранее существовавшие изменения сегмента ST, з.Т и БЛНПГ», то выбор остальных вариантов отменяется)	Диагностически значимая элевация сегмента ST Диагностически значимая депрессия сегмента ST Патологический зубец Q Инверсия зубца Т Вновь возникшая БЛНПГ Ранее существовавшие изменения сегмента ST, з.Т и БЛНПГ Отсутствуют Нет данных
	Вновь возникшие ишемические изменения за время госпитализации:		
	Диагностически значимая элевация сегмента ST, дата, время	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Диагностически значимая депрессия сегмента ST, дата, время	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Патологический зубец Q, дата, время	Численное	чч/мм/гг, 00 ч, 00 мин
	Инверсия зубца Т, дата, время	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	БЛНПГ, дата, время	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	ЭКГ-признаки инфаркта миокарда правого желудочка	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Раздел «Нагрузочная проба»		
	Дата, время нагрузочной пробы	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Тип нагрузочной пробы	Выбор категории	ЭКГ при физической нагрузке Стресс-эхокардиография Сцинтиграфия миокарда Прочее Не выполнялась Нет данных
	Результат нагрузочной пробы	Выбор категории	Положительная Отрицательная Сомнительная Нет данных

Форма	Элемент	Единицы измерения/статус	Формат/вариант данных
	Продолжение Таблицы 2		
	Раздел «ЭхоКГ»		
	Фракция выброса левого желудочка	Численное	00%
	Нарушения локальной сократимости	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Дисфункция правого желудочка	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Дилатация правого желудочка	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Степень регургитации митрального клапана	Выбор категории	Легкая Умеренная Тяжелая Физиологическая Отсутствует Нет данных
	Степень регургитации аортального клапана	Выбор категории	Легкая Умеренная Тяжелая Отсутствует Нет данных
	Дисфункция папиллярных мышц	Выбор категории	Под митральным клапаном Под аортальным клапаном Отсутствует Нет данных
	Острая аневризма левого желудочка	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Тромб в полости левого желудочка	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Характеристика тромба	Выбор категории	Неоднородность структуры Флотация Фрагментация Нет данных
	Раздел «Ферменты крови»		
4. Лабораторные тесты	Максимальное из имеющихся значение уровня КФК	Численное	0000 Е/л
	Дата и время пика КФК	Численное	чч/мм/гг, 00ч 00 мин
	Максимальное из имеющихся значение уровня КФК-МВ	Численное	00 Е/л
	Дата и время пика КФК-МВ	Численное	чч/мм/гг, 00ч 00 мин
	Диагностически значимое повышение тропонина Т	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Дата и время повышения тропонина Т	Численное	чч/мм/гг, 00ч 00 мин
	Диагностически значимое повышение тропонина I	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Дата и время повышения тропонина I	Численное	чч/мм/гг, 00ч 00 мин
	Раздел «Биохимические показатели»		
	Общий холестерин сыворотки крови	Численное	00,0 Ммоль/л 000 Мг/дл
Уровень креатинина сыворотки крови	Численное	000 мкмоль/л 0,00 Мг/дл	
Триглицериды сыворотки крови	Численное	00,0 Ммоль/л 000 Мг/дл	
Уровень глюкозы плазмы крови	Численное	00,0 Ммоль/л 000 Мг/дл	

Форма	Элемент	Единицы измерения/статус	Формат/вариант данных
	Продолжение Таблицы 2		
	Раздел «Общий анализ крови»		
	Гемоглобин	Численное	г/л
	Гематокрит	Численное	%
	Эритроциты	Численное	*10 ¹²
	Лейкоциты	Численное	*10 ⁹
	Раздел «Коронарная ангиография»		
	Результат коронарографии	Множественный выбор категории	см. таблицу 3
	Дата и время коронарографии (доступно если отмечено хотя бы одно поле в таблице 3)	Численное	чч/мм/гг, 00ч 00 мин
	Раздел «Ангиопластика»		
	Результат ангиопластики (резидуальный стеноз)	Множественный выбор категории	см. таблицу 3
	Дата и время ангиопластики	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Противопоказания для проведения ангиопластики (Примечание: если «дата и время ангиопластики» <> «Нет данных», то поле недоступно)	Множественный выбор из списка	Активное кровотечение при поступлении или в течение 24 часов до поступления Геморрагический диатез Недавнее кровотечение в течение 4 недель до поступления Цереброваскулярные атаки Недавно перенесенная операция/травма Внутричерепное новообразование, мальформации церебральных сосудов или аневризма Тяжелая неконтролируемая гипертензия Подозрение на расслаивающую аневризму аорты Значительная ЗЧМТ или травма лица в предшествующие 3 месяца Аллергия на в/в контраст в анамнезе Прием оральных антикоагулянтов Язвенная болезнь в стадии обострения Тяжелая сопутствующая патология Анатомические препятствия для выполнения ЧКВ Спонтанная реперфузия (обязательно подтвержденная коронарографией) Прочее (все прочие документально зафиксированные в истории болезни причины, по которым не выполнена ЧКВ) Нет данных
	Число установленных стентов	Численное	0
	Тип стента	Выбор категории	С лекарственным покрытием Без покрытия Нет данных
	Раздел «Хирургическое лечение»		
	Дата и время выполнения оперативного вмешательства	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Тип оперативного вмешательства	Логическое состояние	Коронарное шунтирование с искусственным кровообращением Коронарное шунтирование без искусственного кровообращения Множественное ВГА коронарное шунтирование Ушивание разрыва миокарда Пластика митрального клапана Нет данных
	Раздел «Установленные устройства по поддержанию нормальной сердечной деятельности»		
	Устройства для восстановления сердечного ритма	Выбор категории	Водитель ритма (постоянный) Имплантированный кардиовертер-дефибриллятор (ИКД) Водитель ритма и ИКД Не вживлялись Нет данных

5. Инвазивные вмешательства

Форма	Элемент	Единицы измерения/статус	Формат/вариант данных
	<i>Продолжение Таблицы 2</i>		
	Установленный внутренний контрпульсатор	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
6. Регулярная предшествующая терапия <i>Примечание: Указываются все препараты, которые пациент принимал регулярно в течение последних 7 дней до поступления</i>	Аспирин	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Клопидогрель	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Нитраты	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Ингибиторы АПФ	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Антагонисты рецепторов к ангиотензину II	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Бета-блокаторы	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Антагонисты кальция дигидропиридиновые	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Антагонисты кальция недигидропиридиновые	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Варфарин	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Статины	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
7. Лечение ОКС <i>Примечание: Указываются все препараты, которые назначались пациенту на догоспитальном и госпитальном этапах для лечения данного эпизода ОКС</i>	Дата и время проведения тромболиза	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Тип тромболитического агента	Выбор категории + численное	Препарат Стрептокиназа + 0000000 МЕ Проурокиназа + 0000000 МЕ Альтеплаза (актилизе) + 00 мг Тенектеплаза (метализе) + 00 мг Прочее Нет данных
	Эффективность тромболиза	Выбор категории	Наличие ЭКГ-критериев Отсутствие ЭКГ-критериев Нет данных
	Причина, по которой не проведен тромболизис (Примечание: поле блокируется если отмечено Тип тромболитического агента <> «Нет данных»)	Множественный выбор из списка	Геморрагический инсульт или инсульт неустановленной этиологии любой давности Ишемический инсульт в предшествующие 6 мес. Повреждения или новообразования ЦНС Недавняя обширная травма/оперативное вмешательство (в предшествующие 3 нед.) Желудочно-кишечное кровотечение в течение последнего месяца Нарушения свертывания крови Расслоение аорты Аллергия на тромболитические агенты в анамнезе ТИА в предшествующие 6 месяцев Беременность или 1 неделя после родов Пункции не пережимаемого сосуда Длительная или травматичная реанимация Рефрактерная гипертензия (САД >180 мм рт. ст.) Прогрессирующее заболевание печени Инфекционный эндокардит Пептическая язва в стадии обострения Прочее Нет данных

Форма	Элемент	Единицы измерения/статус	Формат/вариант данных
	<i>Продолжение Таблицы 2</i>		
	Дата и время назначения аспирина (<i>Примечание: доступно если стартовая или поддерживающая доза аспирина ≠ 0</i>).	Численное	00 ч 00 мин
	Стартовая доза аспирина	Численное	000 мг
	Поддерживающая доза аспирина	Численное	000 мг
	Противопоказания к назначению аспирина (<i>Примечание: поле блокируется если стартовая или поддерживающая доза аспирина ≠ 0</i>)	Множественный выбор из списка	Язвенная болезнь желудка и/или 12 перстной кишки в стадии обострения Геморрагический диатез Аллергия Индивидуальная непереносимость Прочее Нет данных
	Дата и время назначения клопидогреля	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Стартовая доза клопидогреля	Численное	000 мг
	Дата и время назначения нитратов	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Способ введения нитратов	Выбор категории	Внутривенно Per os Внутривенно и per os Нет данных
	Дата и время назначения гепарина	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00мин
	Гепарин/низкомолекулярный гепарин	Выбор категории	Нефракционированный гепарин Низкомолекулярный гепарин Низкомолекулярный и нефракционированный гепарин Отсутствует Нет данных
	Дата и время назначения фондапаринукса	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Блокаторы гликопротеиновых рецепторов IIb/IIIa внутривенно	Выбор категории	Абциксимаб Тирофибран Эптифибратид Отсутствует Нет данных
	Обезболивание	Множественный выбор из списка	Наркотические анальгетики Ненаркотические анальгетики Прочее Отсутствует Нет данных
	Ингибиторы АПФ	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Антагонисты рецепторов к ангиотензину II	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Дата и время первого назначения иАПФ/АРА II (<i>Примечание: доступно если отмечено иАПФ и АРА II «имеется»</i>)	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Дата и время назначения бета-блокаторов	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Способ введения бета-блокаторов	Множественный выбор из списка	Per os Внутривенно Внутривенно и per os Отсутствует Нет данных
	Антагонисты кальция дигидропиридиновые	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Антагонисты кальция недигидропиридиновые	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Варфарин	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Статины	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных

Форма	Элемент	Единицы измерения/статус	Формат/вариант данных
<i>Продолжение Таблицы 2</i>			
8. Рекомендации при выписке	Аспирин	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Клопидогрель	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Депонитраты	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Ингибиторы АПФ	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Антагонисты рецепторов к ангиотензину II	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Бета-блокаторы	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Антагонисты кальция дигидропиридиновые	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Антагонисты кальция недигидропиридиновые	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Варфарин	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Статины	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Программа реабилитации	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
Раздел «Исходы»			
9. Осложнения, исходы	Дата выписки/смерти	Численное	чч/мм/гг
	Жизненный статус при выписке	Выбор категории	Жив Мертв Нет данных
	Основной диагноз при выписке	Выбор категории + код по МКБ 10	Острый Q-Инфаркт миокарда (I 21.0, I 21.1, I 21.2, I 21.3) Острый неQ-инфаркт миокарда (I 21.4) Острый инфаркт миокарда (неуточненной локализации и глубины) (I 21.9) Повторный инфаркт миокарда (I 22.0, I 22.1, I 22.8, I 22.9) Нестабильная стенокардия (I 20.0) Стабильная стенокардия (I 20.8) Прочее Нет данных
	Направление после выписки (Примечание: доступно только если жизненный статус при выписке = «Жив»)	Выбор категории	Домой Перевод Нет данных
	Цель перевода (Примечание: доступно только если направление после выписки = «Перевод»)	Выбор категории	Выполнение экстренного инвазивного вмешательства Долечивание ОКС Реабилитация Нет данных
	Причина смерти (Примечание: доступно только если жизненный статус при выписке = «Мертв»)	Выбор категории	Сердечно-сосудистая Не сердечно-сосудистая Нет данных
	Выполнялось вскрытие (Примечание: доступно только если жизненный статус при выписке = «Мертв»)	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Совпадение диагнозов (Примечание: доступно только если выполнялось вскрытие = «Имеется»)	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных

Форма	Элемент	Единицы измерения/статус	Формат/вариант данных
	Продолжение Таблицы 2		
	Раздел «Осложнения»		
	Дата развития ранней постинфарктной стенокардии	Численное	чч/мм/гг
	Дата рецидива инфаркта миокарда	Численное	чч/мм/гг
	Дата развития ишемического инсульта	Численное	чч/мм/гг
	Дата развития геморрагического инсульта	Численное	чч/мм/гг
	Дата развития инсульта неустановленной формы	Численное	чч/мм/гг
	Дата развития транзиторной ишемической атаки	Численное	чч/мм/гг
	Кровотечение во время пребывания в стационаре	Множественный выбор из списка	Желудочно-кишечное Из почек или мочевыводящих путей Внутричерепное Носовое Из мест доступа для проведения коронарографии или ЧКВ Отсутствует Нет данных
	Дата и время развития кровотечения	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Дата и время остановки сердца	Численное	чч/мм/гг, 00 ч 00 мин
	Механические осложнения	Множественный выбор из списка	Разрыв свободной стенки Дефект межжелудочковой перегородки Отрыв папиллярной мышцы Отсутствуют Нет данных
	Дата развития механического осложнения	Численное	чч/мм/гг
	Дата развития тампонады сердца	Численное	чч/мм/гг
	Перфорация коронарной артерии при ЧТБКА или коронарографии	Логическое состояние	Имеется Отсутствует Нет данных
	Тромбоэмболические осложнения	Множественный выбор из списка	Тромбоэмболия легочной артерии Тромбоэмболия мозговых сосудов Тромбоэмболия мезентериальных артерий Тромбоэмболия артерий конечностей Тромбоэмболия почечной артерии Отсутствует Нет данных
	Дата развития тромбоэмболических осложнений	Численное	чч/мм/гг
	Дата и время развития кардиогенного шока	Численное	чч/мм/гг
	Дата развития отека легких	Численное	чч/мм/гг
	Жизнеопасные нарушения ритма сердца и проводимости	Выбор категории	Желудочковая тахикардия Фибрилляция желудочков Атриовентрикулярная блокада II-III степени, полная блокада Синоатриальная блокада
	Дата развития жизнеопасных нарушений ритма	Численное	чч/мм/гг

Таблица 3. Формат представления данных об анатомии коронарного русла, используемый в некоторых первичных элементах базы данных ИАС «Регистр ОКС» (см. таблицу 2, элементы: «Коронарная ангиография» и «Ангиопластика»)

<i>Сегмент</i>	<i>Название</i>	<i>Процент (%) сужения сосуда / Резидуальный стеноз*</i>	<i>Кровоток TIMI</i>
Сегмент №1	Проксимальный отдел правой коронарной артерии	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №2	Средний отдел правой коронарной артерии	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №3	Дистальный отдел правой коронарной артерии	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №4	Задняя нисходящая (межжелудочковая) артерия	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №5	Ствол левой коронарной артерии	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №6	Проксимальный отдел передней нисходящей (межжелудочковой) артерии	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №7	Средний отдел передней нисходящей (межжелудочковой) артерии	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №8	Дистальный отдел передней нисходящей (межжелудочковой) артерии	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №9	Первая диагональная ветвь	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №10	Вторая диагональная ветвь	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №11	Проксимальный отдел огибающей артерии	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №12	Первая тупая маргинальная ветвь	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №13	Средний отдел огибающей артерии	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №14	Другие тупоконечные сегменты	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
Сегмент №15	Правые заднебоковые сегмент и ветви	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)
	Шунт	поле для ввода численных значений (целые числа)	поле для ввода численных значений (целые числа)

Примечание: * применимо только для элемента «Ангиопластика» из таблицы 2.