



# Стратификация риска и сексуальной активности у пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями\*

Клинический и сексуальный анамнез — IIa C  
Физикальный осмотр — IIa C  
Сексуальное консультирование — I B

**Низкий риск**  
NYHA I; стабильная  
стенокардия (CCS I, II);  
контролируемая  
гипертензия  
(бессимптомная во время  
полового акта)

**Продолжать лечение.**  
Дополнительные  
обследования не нужны.  
Лечить эректильную  
дисфункцию — IA

**KITOMI\*\***

**Промежуточный риск**  
NYHA II–III; умеренная  
стабильная стенокардия  
(CCS III) — IIa C  
(если половой акт может  
вызвать симптомы)

**Рассмотреть возможность  
кардиологического  
обследования.**  
Обратиться к разделу  
«Кардиологическая  
реабилитация — IIa B».  
Повторно  
стратифицировать при  
низком или высоком риске

**KITOM\*\***

**Высокий риск**  
Нестабильная  
стенокардия (скорее  
всего, проявляется  
симптомами  
во время полового акта)

**В первую очередь  
стабилизировать — III C.**  
Оценить риски повторно

**KIT\*\***

**KITOMI:** Kissing (Ki), Touching (T), Oral (O) stimulation, Masturbation (M), and vaginal/anal Intercourse (I) — Поцелуи, Прикосновения, Оральный секс, Мастурбация, вагинальный или анальный Половой акт.

**KITOM:** Kissing (Ki), Touching (T), Oral (O) stimulation, Masturbation (M) — Поцелуи, Прикосновения, Оральный секс, Мастурбация.

**KIT:** Kissing (Ki), Touching (T) — Поцелуи, Прикосновения.

NYHA: Нью-Йоркская кардиологическая ассоциация.

CCS: Канадское сердечно-сосудистое общество.

\* Включает большинство сердечных заболеваний, таких как фибрилляция предсердий после клапанных операций или процедур реваскуляризации (чрескожных или хирургических), пациентов с клапанами и кардиостимуляторами, сердечной ресинхронизирующей терапией (СРТ), с имплантируемыми кардиовертерами-дефибрилляторами (ИКД).

\*\* В соответствии с классами рекомендаций и уровнем доказательности, если таковые имеются.



## Как правильно говорить с пациентом **об «этом»?**



### Формулировка вопроса

#### Я могу Вам задать необычный вопрос?

Я понимаю, что непросто обсуждать такие вопросы, тем более с кардиологом. Однако нам с Вами важно увидеть полную картину, чтобы подобрать наиболее подходящую терапию и ничего не упустить.

По последним данным исследований, которые были проведены в кардиологии, видна взаимосвязь между сердечно-сосудистыми заболеваниями и проблемами интимного характера.

Скажите, пожалуйста, в течение последнего месяца Вы отмечали снижение полового влечения по сравнению с предыдущей активностью?

В течение последнего месяца какой у Вас был уровень эрекции во время полового акта, если оценить в баллах от 1 до 10? Обычно для совершения полового акта сколько Вам требуется баллов? Используете ли Вы какие-нибудь препараты для улучшения эрекции?

#### Резюме консультации

Если Вы будете следовать терапии и держать важные показатели под контролем, Ваше самочувствие нормализуется и качество жизни повысится. Пожалуйста, заполните самостоятельно короткий опросник. Это не займет много времени. Можете отдать его сразу, заполнив в коридоре, или принести на следующую консультацию. Спасибо, что поделились!

### Цель формулировки

Вовлечение пациента в коммуникацию путем привлечения внимания к беседе об «этом».

Поддержка и проявление участия могут мотивировать пациента к сотрудничеству.

Повышение осведомленности пациента о связи эректильной дисфункции с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

Выявление проблем в половой жизни.

Более детальное обсуждение проблем с эрекцией в доступной для пациента форме. Отдельно в конце консультации можно предложить ему самостоятельно заполнить опросник «Международный индекс эректильной функции (МИЭФ-5)».

Подведение итогов консультации. Мотивация пациента на дальнейшее сотрудничество. Использование дополнительных методов изучения проблем с эректильной дисфункцией. Полноценное завершение визита.