



Углубленное консультирование.

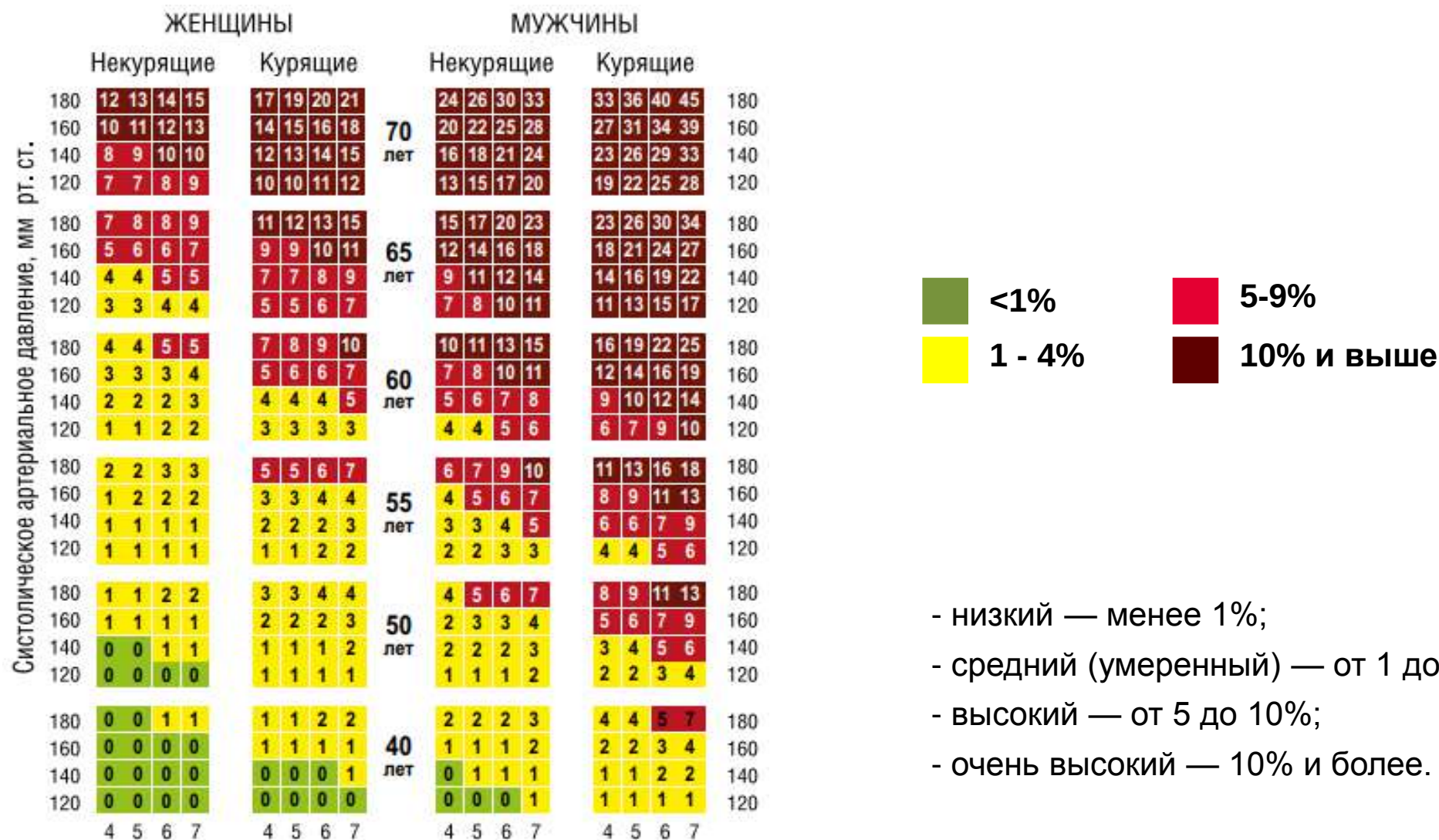
- **Высокий и очень высокий
сердечно-сосудистый риск.**

Гиперхолестеринемия

Шкала сердечно-сосудистого риска SCORE

Абсолютный

суммарный сердечно-сосудистый риск
для лиц 40 лет и старше



Шкала относительного сердечно-сосудистого риска

для лиц моложе 40 лет

		Некурящие					Курящие				
Систолическое АД, мм рт. ст.	180	3	3	4	5	6	6	7	8	10	12
	160	2	3	3	4	4	4	5	6	7	8
	140	1	2	2	2	3	3	3	4	5	6
	120	1	1	1	2	2	2	2	3	3	4
		4	5	6	7	8	4	5	6	7	8
		Общий холестерин, ммоль/л									

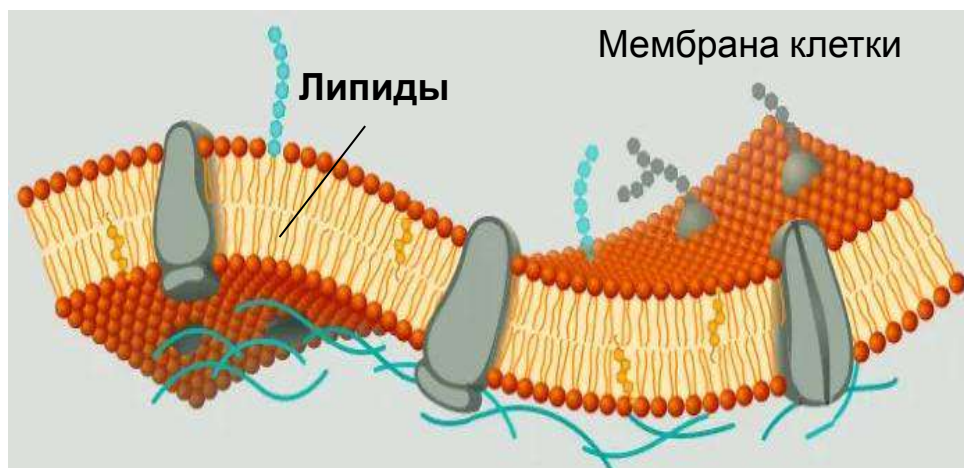
■ НИЗКИЙ — менее 1%

■ ВЫСОКИЙ — более 1%

Холестерин

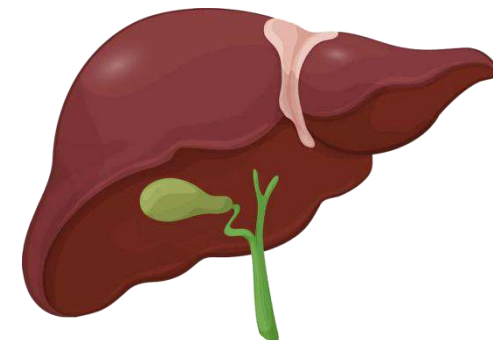
Синтезируется организмом (печень). **РОЛЬ:**

▶ ВХОДИТ В СОСТАВ МЕМБРАН КЛЕТОК

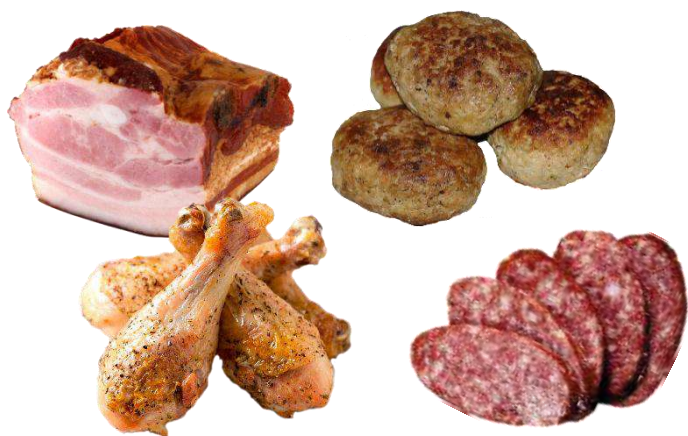


▶ НЕОБХОДИМ ДЛЯ :

- ✓ образования желчных кислот (пищеварение)
- ✓ синтеза стероидных гормонов, в том числе половых гормонов
- ✓ синтеза витамина Д3

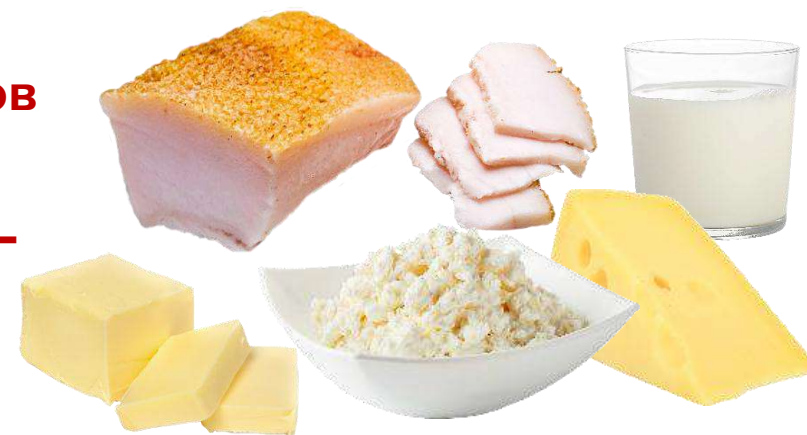


Холекальциферол

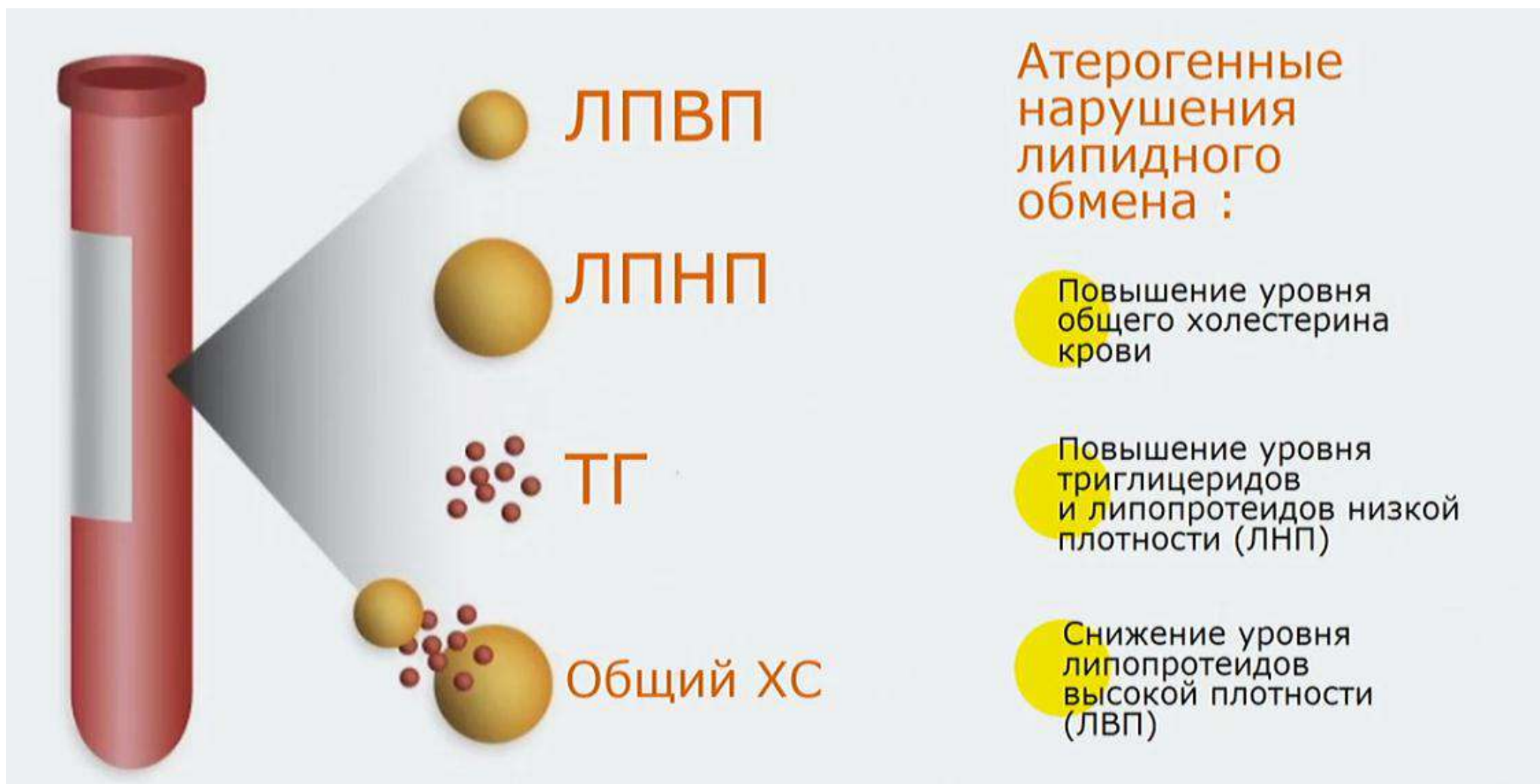


Поступление его излишков
ИЗВНЕ
(с продуктами питания) –

ВРЕДНО!



Липидный спектр (профиль)



- ✓ Повышенный уровень общего холестерина — гиперхолестеринемия — **5 и более ммоль/л**
- ✓ Дислипидемия — **несоответствующий норме уровень фракций**

Нормы ХС ЛНП в зависимости от уровня ССР

Риск	Целевое значение ХС ЛНП
Очень высокий	$< 1,4$ и снижение $\geq 50\%$ от исходного
Высокий	$< 1,8$ и снижение $\geq 50\%$ от исходного
Умеренный	$< 2,6$
Низкий	$< 3,0$

Нормы ОХС, ХС ЛВП, ТГ

✓ **Общий холестерин (ОХС) – менее 5 ммоль/л**

Лipoproteины
высокой плотности
ХС ЛВП

- ✓ **мужчины —**
более 1,0 ммоль/л
- ✓ **женщины —**
более 1,2 ммоль/л

Триглицериды
ТГ

✓ **менее 1,7 ммоль/л**

Холестерин

Холестерин + белок = липопротеины

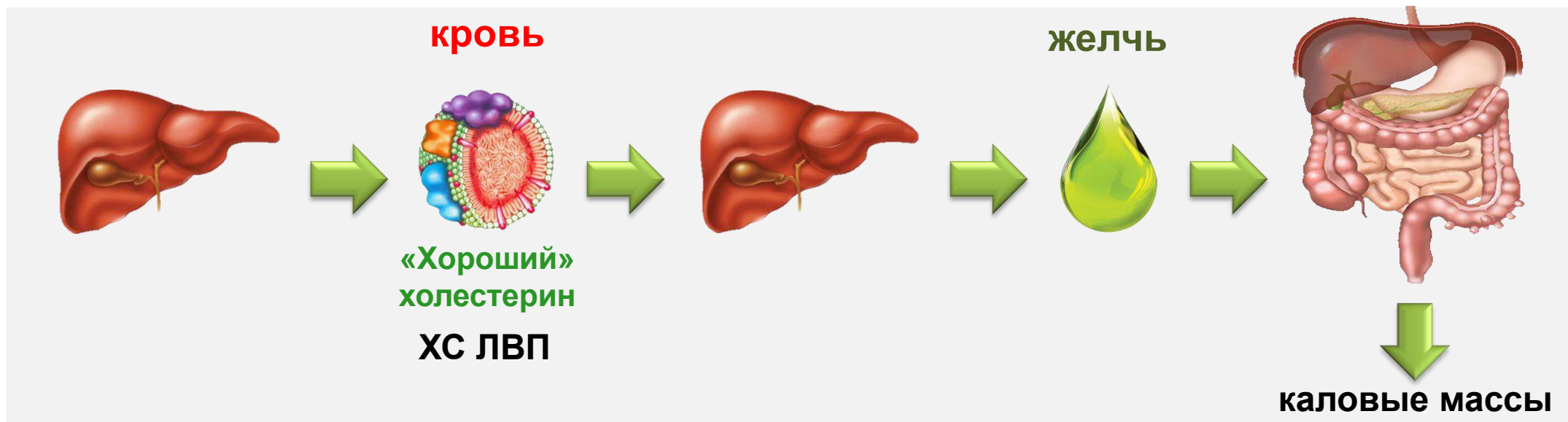
Липопротеины
высокой плотности (ХС ЛВП)

«Хороший»
холестерин

Удаляют
избыток холестерина
из тканей



Задерживается рост
атеросклеротических
бляшек



Оценка готовности к изменениям

Совершенно
не готов



Абсолютно
готов

0 - 3 балла	4 - 7 баллов	8 - 10 баллов
Не готов	Осознает, что проблема существует, думает о целесообразности изменения поведения	Готов

Уровень «хорошего» холестерина (ХС ЛВП) повышают



Регулярная умеренная физическая активность (ежедневные занятия в течение не менее 30 минут):



танцы



ходьба в быстром темпе,



катание на коньках



ходьба на лыжах и т.д.



Снижение количества насыщенных жиров, поступающих с пищей, и замена их на ненасыщенные жиры, которые содержатся в основном:

- в растительных нерафинированных маслах (подсолнечное, оливковое, льняное и др.),
- в авокадо,
- орехах,
- морской рыбе (скумбрия, сельдь, сардина, род лососевых, например, кета, кижуч, нерка)



Прекращение курения



Снижение избыточной массы тела



Снижение потребления трансжиров

(входят в состав продукта в виде обозначений: «гидрогенизированные жиры», «растительные гидрогенизированные жиры», «заменитель какао-масла», «заменитель молочного жира», «растительный жир».

Один из представителей - маргарин.



Холестерин

Холестерин + белок = липопротеины

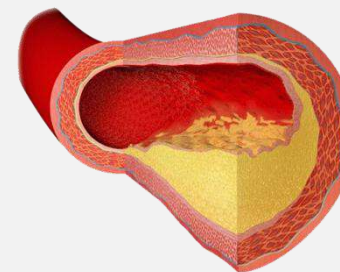
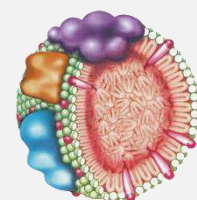
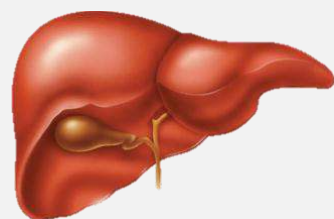
Липопротеины
НИЗКОЙ плотности (ХС ЛНП)

«Плохой»
холестерин

Переносят
холестерин
в ткани



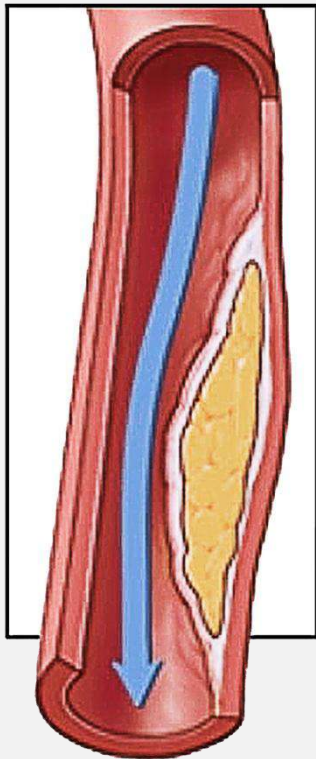
Способствует
формированию
атеросклеротических
бляшек



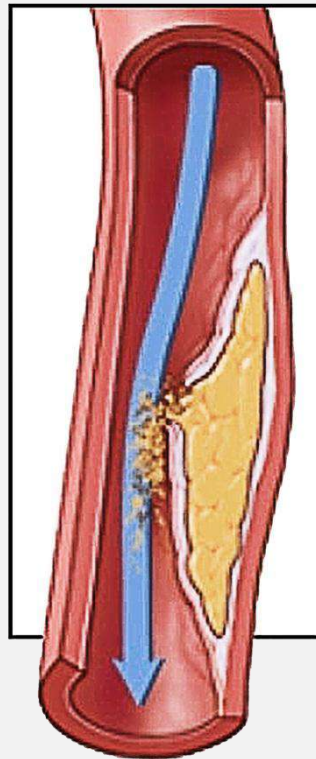
«Плохой»
холестерин
ХС ЛНП

Атеросклероз сосудов

Липидные (жировые) отложения в стенке сосуда

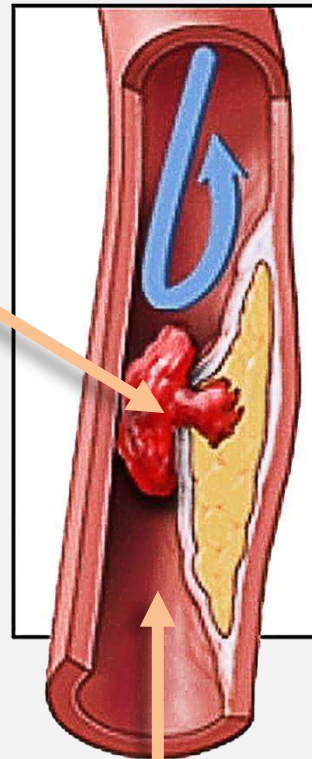


- Сужение просвета
- Снижение кровотока

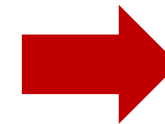


- Разрыв бляшки

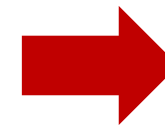
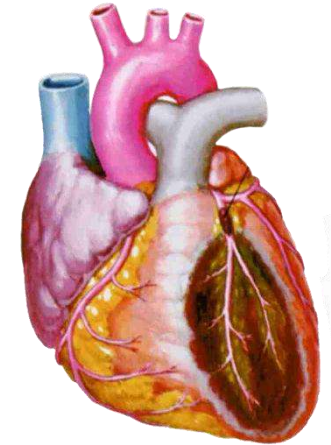
Тромб



- Прекращение кровотока



Инфаркт миокарда



Инфаркт мозга
(инсульт)



Уровень «плохого» холестерина (ХС ЛНП), триглицеридов снижают



Повышение
уровня
регулярной
физической
активности



Снижение
избыточной
массы тела

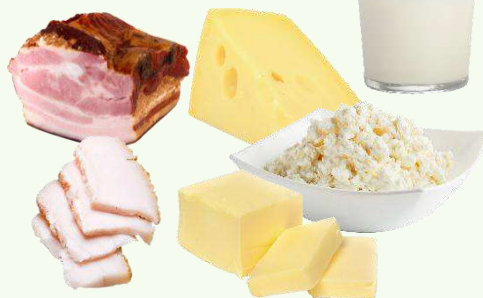


Соблюдение специальной диеты, способствующей нормализации липидного обмена:

✓ **исключение
трансжиров**



✓ **снижение употребления
жиров животного
происхождения** (мясо,
мясные субпродукты,
сало, молочная
продукция)



✓ **увеличение
потребления
пищевых
волокон** (злаки,
бобовые, орехи,
овощи, фрукты,
ягоды)



✓ **употребление
продуктов, богатых
фитостеролами**
(растительные масла,
овощи, семена, зерновые,
орехи), **красного
дрожжевого риса**



При повышенном уровне триглицеридов (ТГ)
не допускается прием алкоголя!

Артериальное давление

	САД (мм рт. ст.)		ДАД (мм рт. ст.)
Оптимальное	<120	и	<80
Нормальное	120–129	и/или	80–84
Высокое нормальное	130–139	и/или	85–89
Артериальная гипертензия	≥140	и/или	≥90
Изолированная систолическая гипертензия	≥140	и	<90

Отсутствие лечения или пропуск назначенных препаратов опасны осложнениями, главные из которых **инсульт, инфаркт миокарда, сердечная недостаточность, почечная недостаточность!**

Цель лечения – не допустить
повышения/значительного повышения АД!

Продолжительность лечения – вся оставшаяся жизнь!





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ

СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП

Боль в области грудной клетки, возникающая внезапно, продолжающаяся **более 5 минут**

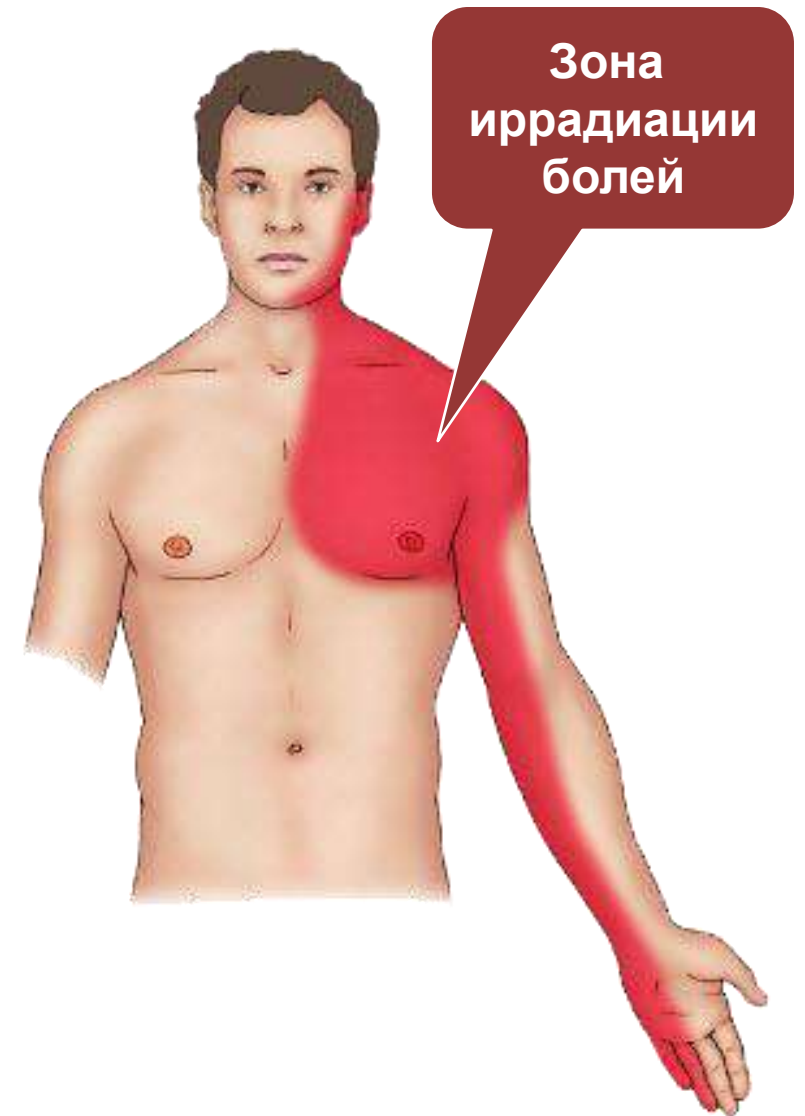
Характер боли – давящая, жгучая

Боль может иррадиировать в плечо, лопатку, шею, руки, нижнюю челюсть, верхнюю часть живота

Нередко **возникает** при физических или психоэмоциональных нагрузках, но чаще – с некоторым интервалом после них

Может сопровождаться одышкой, тошнотой

Потливость, резкая слабость, страх смерти



ЧТО МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ ВЫ

Если вы подозреваете у себя или у близких
СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП



**НЕМЕДЛЕННО
ВЫЗОВИТЕ
СКОРУЮ ПОМОЩЬ!**

САМОПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ



ПОМНИТЕ, ЧТО!

Ацетилсалициловая кислота (аспирин)
и нитроглицерин,

принятые **В ПЕРВЫЕ МИНУТЫ**



**могут
предотвратить**
развитие
инфаркта
миокарда/
его осложнений



**и значительно
уменьшают**
риск смерти
от него

САМОПОМОЩЬ ПРИ СЕРДЕЧНОМ ПРИСТУПЕ

ЕСЛИ

после первого и последующих приемов **НИТРОГЛИЦЕРИНА** появились:



✓ резкая слабость



✓ потливость



✓ одышка

НЕОБХОДИМО



✓ лечь

✓ поднять ноги



✓ выпить 1 стакан воды

✓ и далее

нитроглицерин не принимать

ЕСЛИ

Вы ранее принимали лекарственные препараты, **СНИЖАЮЩИЕ УРОВЕНЬ ХОЛЕСТЕРИНА В КРОВИ** из группы статинов

НЕОБХОДИМО



✓ принять обычную дозу



✓ взять препарат с собой в больницу

СЕРДЕЧНЫЙ ПРИСТУП

КАТЕГОРИЧЕСКИ ЗАПРЕЩАЕТСЯ:

✓ **вставать,
ходить,
курить
и принимать пищу**



✓ **принимать аспирин**
(ацетилсалициловую кислоту):

- при непереносимости его (аллергические реакции)
- а также при явном обострении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки



✓ **принимать нитроглицерин**

- при резкой слабости,
- при выраженной головной боли
- головокружении,
- остром нарушении зрения, речи или координации движений





ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ОСТРОМ НАРУШЕНИИ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Формула распознавания инсульта – **УЗП**



- 1** Перекашивание
лица
и/или
слюноотечение
на одной стороне



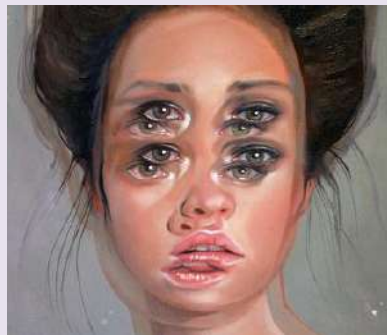
- 2** Речевые нарушения:
- затруднение в подборе нужных слов,
 - затруднение в понимании речи и чтения,
 - невнятная и нечеткая речь, до полной потери речи)



- 3** Онемение,
слабость
или паралич
(обездвиживание)
руки, ноги,
половины тела

ОСНОВНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

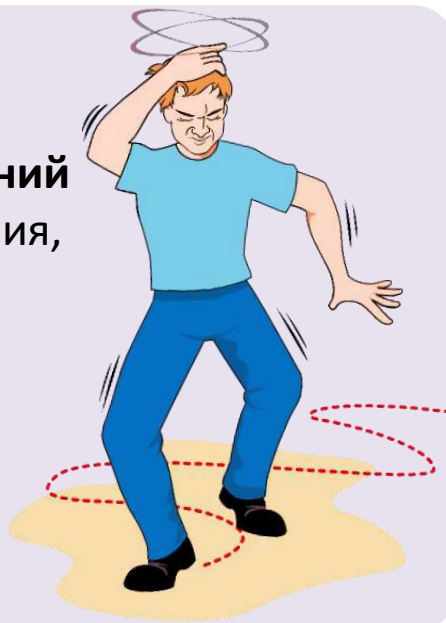
- 4** Нарушение
или потеря зрения,
«двоение» в глазах



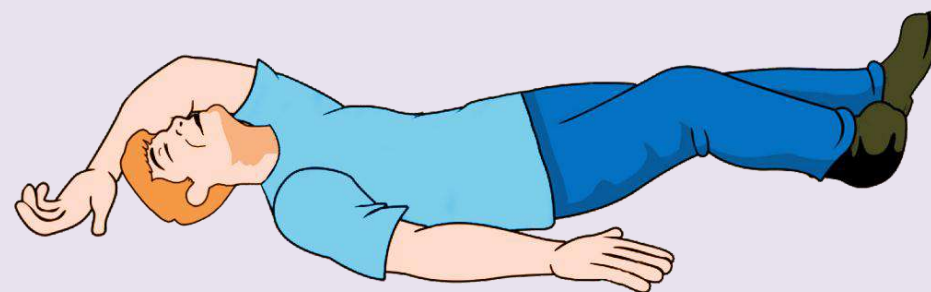
- 6** Необычно сильная
головная боль
(нередко после стресса
или физического
напряжения).



- 5** Нарушение
равновесия
и координации движений
(ощущения «покачивания,
проваливания,
вращения тела,
головокружения»;
неустойчивая походка)



- 7** Спутанность сознания
или его утрата,
неконтролируемое мочеиспускание
или дефекация



ЧТО МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ ВЫ

При внезапном появлении
ЛЮБОГО ИЗ ЭТИХ СИМПТОМОВ



**НЕМЕДЛЕННО
ВЫЗОВИТЕ
СКОРУЮ ПОМОЩЬ!**

даже если эти проявления болезни
НАБЛЮДАЛИСЬ ВСЕГО НЕСКОЛЬКО МИНУТ!

ДО ПРИБЫТИЯ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



Если пострадавший не может глотать, препарат не дают!

В случае, если **АД $\geq 140/90$ мм рт. ст.**, препараты, снижающие АД, **не давать!**



ДО ПРИБЫТИЯ БРИГАДЫ СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

6

**Если пострадавшему
трудно глотать
и у него капает слюна изо рта,**

- **наклоните его голову**
к более слабой стороне тела
- **промокайте** стекающую
слюну
чистыми салфетками

**Если пострадавший
не может говорить
или его речь невнятная,**

- **успокойте его и окажите
моральную поддержку**

-
- **пресекайте** попытки разговаривать
 - **не задавайте вопросов,**
требующих ответа



ПОМНИТЕ, ЧТО!

Только вызванная в первые 5 минут
от начала сердечного приступа или ОНМК
скорая медицинская помощь

ПОЗВОЛЯЕТ



**в полном объеме
использовать**
современные
высокоэффективные
методы
стационарного
лечения



**во много раз
снизить
смертность**
от этих
заболеваний

ПОМНИТЕ, ЧТО!

**Состояние алкогольного опьянения
не является разумным основанием
для задержки вызова
бригады скорой помощи**

при развитии сердечного приступа
и острого нарушения мозгового
кровообращения



**Около 30% лиц,
внезапно умерших на дому
(в течение часа от появления симптомов),
находились в состоянии алкогольного опьянения**

ТЕЛЕФОНЫ ВЫЗОВА

СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



112, 103

для сотовых
телефонов

03

для стационарных
телефонов

Факторы риска развития и прогрессирования атеросклероза

Возраст	• Мужчины > 40 лет, • женщины > 50 лет или с ранней менопаузой
Раннее начало ИБС у ближайших родственников	Инфаркт миокарда или нестабильная стенокардия • у мужчин в возрасте < 55 лет, • у женщин < 60 лет
Курение	Вне зависимости от количества выкуриваемых сигарет
Артериальная гипертензия	АД $\geq 140/90$ мм рт. ст. или постоянный прием гипотензивных препаратов
Сахарный диабет 2 типа	Глюкоза натощак: • > 6,1 ммоль/л (капиллярная) • 7,0 ммоль/л (венозная)
Ожирение	Окружность талии: • у мужчин ≥ 94 см, • у женщин ≥ 80 см, ИМТ > 25 кг/м ²
Хроническое заболевание почек	Снижение скорости клубочковой фильтрации < 60 мл/мин.

Тактика ведения в зависимости от ССР и уровня ХС ЛНП

	ХС ЛНП у пациента, не получавшего гиполипидемической терапии (ммоль/л)					
	< 1,4	1,4–1,7	1,8–2,5	2,6–2,9	3,0–4,9	≥ 4,9
Риск	Первичная профилактика					
Низкий	ЗОЖ				ЗОЖ ± МТ*	ЗОЖ + МТ**
Умеренный	ЗОЖ			ЗОЖ ± МТ*		ЗОЖ + МТ**
Высокий	ЗОЖ		ЗОЖ ± МТ*	ЗОЖ + МТ**		
Очень высокий	ЗОЖ	ЗОЖ ± МТ*	ЗОЖ + МТ**			
	Вторичная профилактика					
Очень высокий	ЗОЖ ± МТ*	ЗОЖ + МТ**				

ЗОЖ – здоровый образ жизни.

МТ – медикаментозная терапия.

- ▶ **ЗОЖ:** лечение не требуется, рекомендуется поддержание ЗОЖ и контроль факторов риска.
- ▶ **ЗОЖ ± МТ*:** поддержание ЗОЖ и возможно (по решению врача) назначение липидснижающей терапии, если целевой уровень ХС ЛНП не достигнут.
- ▶ **ЗОЖ + МТ**:** поддержание ЗОЖ и одновременное назначение липидснижающей терапии.

Клинические рекомендации РКО от 2023 года.