



ЕВРАЗИЙСКАЯ  
АССОЦИАЦИЯ  
ТЕРАПЕВТОВ

# «РОЛЬ ПРЕМОРБИДНОЙ ПАТОЛОГИИ (ПРЕДБОЛЕЗНЬ) В ПРАКТИКЕ ВРАЧА»

Материалы к вебинару №1 курса

«Преморбидные состояния: от определения  
до клинического значения»

СПИКЕРЫ КУРСА:



**Недогода С.В.**

д.м.н. профессор



**Лопатин Ю.М.**

д.м.н. профессор



**Арутюнов Г.П.**

д.м.н. профессор

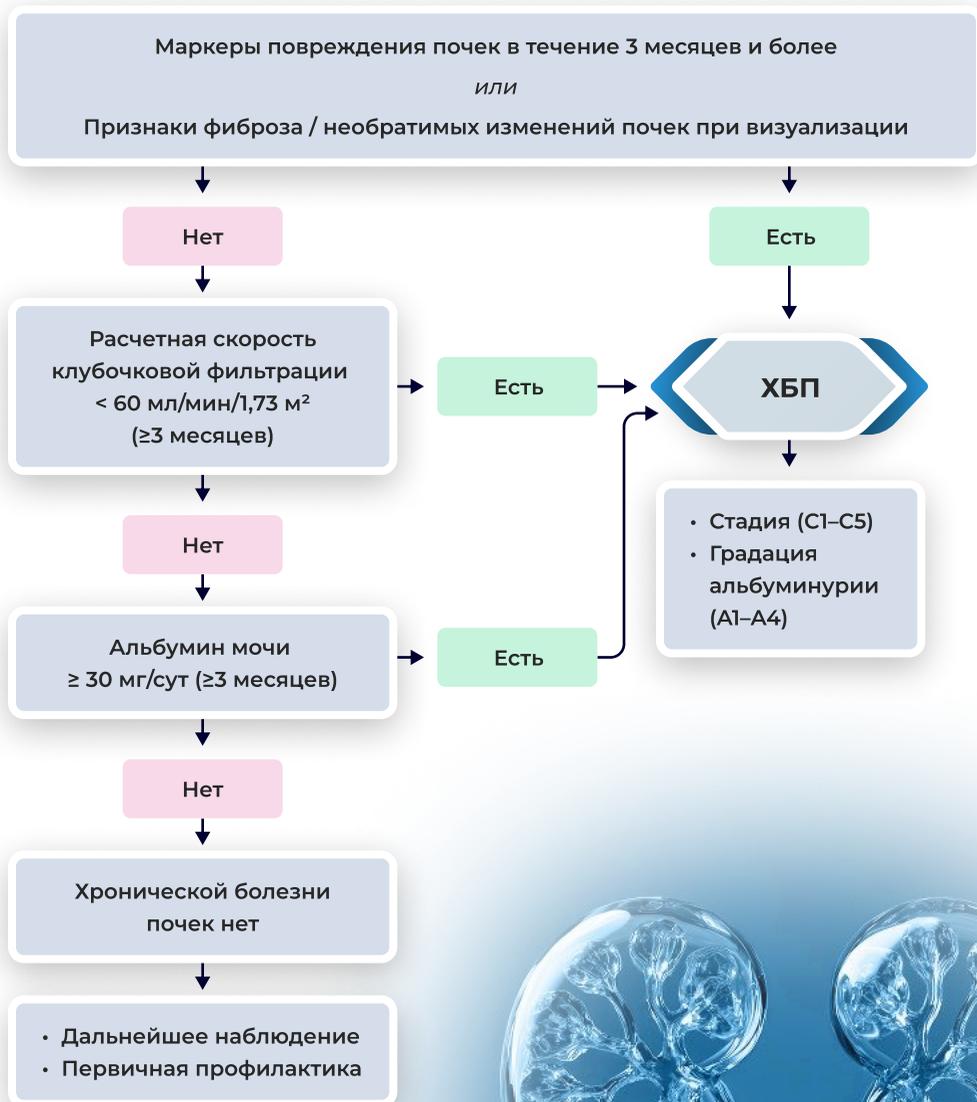
 Бесплатное участие



7 мероприятий в течение года

[EUAT.RU](http://EUAT.RU)

# АЛГОРИТМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК



# ОПТИМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ЛИПИДНЫХ ПАРАМЕТРОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ КАТЕГОРИИ РИСКА



Параметр	Риск			
	Низкий	Умеренный	Высокий	Очень высокий
ОХС	Рекомендовано измерение для расчета риска по SCORE 2			
ХС ЛНП, ммоль/л	<3,0	<2,6	<1,8	<1,4
ХС ЛВП, ммоль/л	мужчины >1,0; женщины >1,2			
ТГ, ммоль/л	<1,7			
Лп(а), мг/дл	<50		<30	

Примечание: **ОХС** – общий холестерин; **SCORE 2** – системная оценка коронарного риска (Systematic Coronary Risk Evaluation); **ХС ЛВП** – холестерин липопротеидов высокой плотности; **ХС ЛНП** – холестерин липопротеидов низкой плотности; **ТГ** – триглицериды; **Лп(а)** – липопротеид (а).

# КЛАССИФИКАЦИЯ АД, ИЗМЕРЕННОГО В МЕДИЦИНСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ, И ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТЕПЕНЕЙ ГИПЕРТЕНЗИИ



Параметр	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
АГ 1-й степени	140 – 159	и / или	90 – 99
АГ 2-й степени	160 – 179	и / или	100 – 109
АГ 3-й степени	>180	и / или	>110
Изолированная систолическая гипертензия	>140	и	>90
Изолированная диастолическая гипертензия	<140	и	≥90

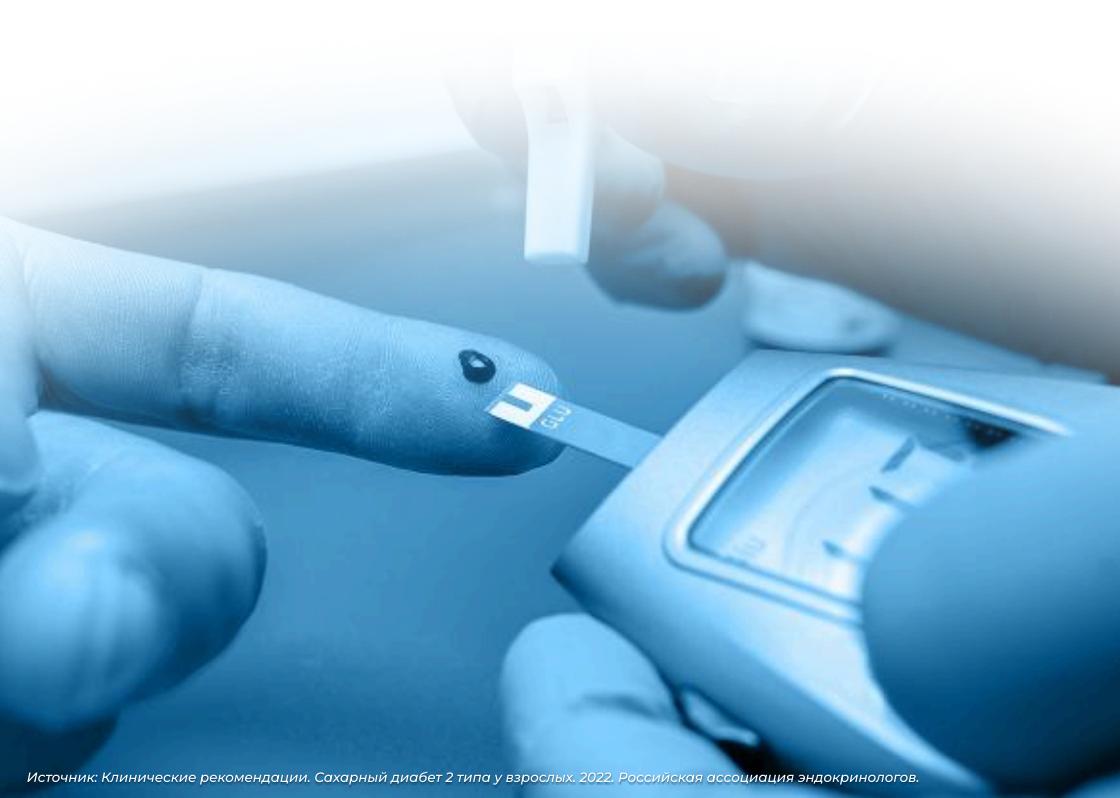
Примечание: **АД** – артериальное давление; **САД** – систолическое артериальное давление; **ДАД** – диастолическое артериальное давление; **АГ** – артериальная гипертензия.

Источник: Клинические рекомендации. Артериальная гипертензия у взрослых. 2024. Общероссийская общественная организация «Российское кардиологическое общество», Общероссийская общественная организация «Российское научное медицинское общество терапевтов».

# ЧАСТОТА ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ СКРИНИНГЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 2 ТИПА И ПРЕДИАБЕТА



Возраст начала скрининга	Группы, в которых проводится скрининг	Частота обследования
Любой взрослый	С ИМТ >25 кг/м <sup>2</sup> + 1 из факторов риска	При нормальном результате – 1 раз в 3 года  Лица с предиабетом – 1 раз в год
Любой взрослый	Высокий риск при проведении анкетирования (результат опросника FINDRISC ≥ 12)	
> 45 лет	С нормальной массой тела в отсутствие факторов риска	



# АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ХРОНИЧЕСКОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ



Подозрение на хроническую сердечную недостаточность  
(неострое начало)

## Оценка вероятности сердечной недостаточности

### 1. Анамнез:

- Ишемическая болезнь сердца (инфаркт миокарда, реваскуляризация);
- Артериальная гипертензия;
- Воздействие кардиотоксических препаратов, радиации;
- Прием диуретиков;
- Ортопноэ, ночные приступы сердечной астмы.

### 2. Физикальное обследование:

Хрипы, двусторонние отеки нижних конечностей, шумы в сердце, набухание яремных вен, смещение верхушечного толчка.

### 3. ЭКГ:

Наличие отклонений от нормы.

