

02.11.21

Тема: Заболевания ССС. Атеросклероз, этапы развития...

Цель: научиться суммировать понятия липидного обмена и вычитывать рисунки развития ССЗ.

Задачи: знать структуру и функции классов липидов. Клим случаи, связанные с нарушением липидного обмена.

1. Классификация липидов:

а) простые:

- триглицериды
- фосфолипиды

б) сложные:

• фосфолипиды:

- триглицеридофосфолипиды
- сфинголипиды

- холестерин
- стероиды

в) преимущественными и
процессуальные липиды

Колестерин

сут. потреб - 0,2 - 0,5г

Синтез в печени - 1г

Кальцитриол в составе витамин D

дислипидемия

Классы ЛП:

Липопротеины (ЛП) *иссо. вр. функции*
 Липопротеины (ЛП) *плотность, время*
 Липопротеины (ЛП) *Ж. В. В. В.*

• ЛПОНП *пониж. тране. Ж. В. В. В.*

• ЛПНП *на атероск. ЛПНП нарушен. ЛПНП*

• ЛПНП *вост. ЛПНП трансгр. КС*

• ЛПВП *повыш. ЛПВП сниж. атероск. ЛПНП ЛПНП*
обратн. тране. КС

Интерпретация результатов анализа липидного спектра

Уровень липидов и ЛП	Концентрация липидов и ЛП, ммоль/л				Иndice атерогенности
	ХС	ХС ЛПНП	Х ЛПНП	ЛП	
Желтый	<5,2	<3,36	<1,0	<2,0	<1,0
Погранично-высокий	5,2-6,5	3,36-4,14	0,9-1,0	2,0-2,5	1,0-1,3
Высокий	>6,5	>4,14	>0,9	>2,5	>1,3

Ихтерическо-протеиновый - повышен. содержание липидов и ЛП в сыворотке крови

Характеристики гиперлипидемий

Тип ГЛП	Повышенное содержание	Содержание ХС	Содержание ЛП	Атерогенность	Распространенность
I	ХМ	Повыш.	Норм.	Не доказана	<1%
IIa	ЛПНП	↑↑	Норм.	+++	10%
II	ЛПНП и ЛПОНП	↑↑	↑↑	+++	40%
III	ЛПНП	↑↑	↑↑	+++	<1%
IV	ЛПОНП	Норм. или ↓	↑↑	+	45%
V	ЛПОНП и ХМ	↑↑	↑↑↑↑	-	2%

Целевые уровни содержания липидов в крови согласно Европейским рекомендациям по профилактике ССЗ и клинической практике, 2003 г.

Показатель	Пациенты без ИБС и СД	Пациенты с ИБС или СД
ХС	< 5 ммоль/л	< 4,5 ммоль/л
ХС ЛПНП	< 3 ммоль/л	< 2,5 ммоль/л

Средствими нарушениями липидного обмена являются ССЗ.

ИБС - атеросклеротическое поражение стенок коронарных артерий, берущие и коронарной недостаточности и проявляющиеся в виде стенокардии, ишемической болезни сердца (инфарктов), стенозов или инфаркта.

Атеросклероз - пролиферативная клеточная реакция на повреждение сосудистой стенки и крови на патологические липопротеины, с формированием в интиме артерий

Факторы риска развития атеросклероза:

- дислипидемия
- гипертензия
- курение
- сахарный диабет
- принадлежность к группе "высокого" фактора:
- ожирение
- гиподинамия
- стресс.

Механизм: ЭС. Инфаркт миокарда. Нарушение сна ритма сердца, тахикардия при ИБС...

Цель: улучшить липидный статус в диагностике ССЗ.

Задачи: знать все маркеры инфаркта миокарда. Совершенные методы диагностики при остром инфаркте миокарда.

ИГЕ - повышение миокарда, воле
марку. провотия в сонном су.

Факторы риска:

• пожилой возраст

• ишемию

• гипертензия

• ожирение

• сахар диабет

Чувствительность и специфичность маркеров ОИМ

Маркер	Чувствительность			Специфичность
	3 ч	6 ч	12 ч	
Миоглобин	69 (48-86)	100 (87-100)	100 (87-100)	46 (33-60)
Тропонин I	54 (33-73)	81 (61-93)	100 (87-100)	90 (80-96)
Тропонин T	51 (26-70)	78 (58-89)	100 (82-96)	89 (78-95)
КК-МВ КРЕАТИНИНА СЕРДЕЦНИИ ИЗОФОРМ	46 (27-67)	88 (70-97)	100 (87-100)	78 (66-88)

Маркеры ОИМ:

КК-МВ (креатинина в сердце)
креатинин

↑ КК-МВ в крови:

• ишемию миокарда

• операции, диаметр коронарных
манипуляции на сердце

• миокардит

• радиотерапия груд. клеткой

• повреждение скелет. мускулатуры

Миоглобин

повыш. уже через 2-3 ч и сохраняется
2-3 суток

Тропонин T

повыш. через 4-6 ч, достигает
макс. на 2-й день и сохраняется
и в 3-4 сутках

ИВТ

измеряется ИВТ I и II зон
в сердце

повыш. быстро, на 2-4 сутки,
и нормализуется на 2-3 недели

идиот; идиот

повыщ. через 6-12 ч. Макс. возраст
на 2-4 сутки, на 5-7 сутки в
норму.

C-реактивный белок (СРБ)

белок острой фазы
повыщ. в течение 24-28 ч. после
острого повреждения тканей,
и снижается после разрешения
воспаления