

Темн ↓ ур. ХС ЛПВП, тем ↑ риск заб. атеросклероза. (↓ ур. ХС ЛПВП < 35 мг/дл,
 или 0,9 ммоль/л.)
 ур. ХС ЛПВП снижен при высоком ТГ.
 ур. ХС ЛПВП снижен при курении, ожирении, гиподинамии.

ТГ.

Риск остроты ИБС.
 ↓ ур. ХС ЛПВП.
 - повышен. вискозности. форм. ЛПНП (меньше плотн. ?)

Цели. Проблемы бюджета. Источники средств.

1. Утром натощак через 12-14ч. после приема пищи.
2. В 2 недели строго придерживаться диеты.
3. Вечером накануне измерения анализа утром вставать инертно утром.
4. У перенесших инфаркт миокарда (более 24ч., или через 3 месяца), т.к. метаболизм липидов нарушен.
5. Не фокусируя стад крови (перезащита сосудов долями / литр.)
6. После завтрака для стандартизации.
7. Использовать один тип крови: натив., сверб., плазм. ? уровень липидов в плазме не 4% выше, чем в сыворотке.)
8. Оцен. сверб. (могут) превращать в перв. 3г.
9. Проба храня при t° 0-4°C не более 3 суток
10. Концентр. ТГ мен. пер. дейст. эндаг. липид при хранении.
11. Цели. липидов и ЛП липидов гемолизу и инертность.

Сред. опт. предельн. показат. не менее 2 раз. в разн. вр. (интервал. 2 нед.)

уровень липидов и ЛП	интерференц. концентрация ХС	ур-ов липидов и ЛП, ммоль/л	ур-ов липидов и ЛП, ммоль/л	ур-ов липидов и ЛП, ммоль/л	ур-ов липидов и ЛП, ммоль/л
Хеликсити	< 5,2	< 3,36	> 1,0	< 2,0	< 3,0
Погранично-высокий	5,2-6,5	3,36-4,14	0,9-1,0	2,0-2,5	3,0-4,0
Высокий	> 6,5	> 4,14	< 0,9	> 2,5	> 4,0

Цели. ур. содерж. липидов в крови согласно европ. рекомендациям по управл. к ССЗ в клин. практике, 2003г.

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

Маркеры ↑ риск смерти от ССЗ абн.
 - ХС ЛПВП < 1,0 ммоль/л. ♂ " < 1,2 ммоль/л ♀
 - ТГ > 1,7 ммоль/л.