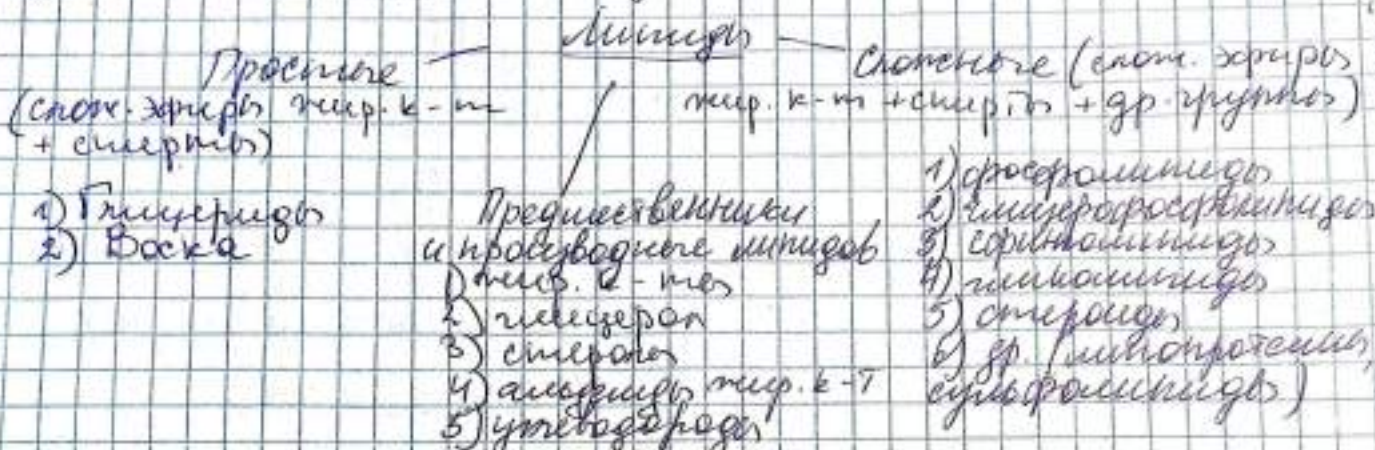


Дата	Тема	Подпись преподавателя
8	Заблевание ирримо-сосудистой системы. Атеросклероз стадий развития	
03.11.2021	Найдемимы лимфеного обидеия. Дислипидемическое нарушение сиреине-кель содержитимы холестерола и его фракций в составе лимфоцитенелов крови.	

Цель: научиться оценивать показатели липидного обмена и выявлять риск развития ССЗ

1) Классификация липидов



- Р-челы липидов:
- 1) Структурная
 - 2) энергетическая (38,9 кДж = 1 к)
 - 3) Запасная
 - 4) защитная
 - 5) терморегуляторная
 - 6) Потонимы эндотелиальной вогы (100 г жира = 107 мл вогы)

2) Чем меньше размер частицы холестерола ЛПНП, тем выше их атерогенность (критерий, характеризующий риск развития атеросклероза)

Маркеры увеличения смертности в ССЗ

- Дислипидемия
- Гипертензия
- Курение
- Сахарный диабет
- Принадлежность к мужскому полу
- ожирение
- инсультация
- хрон. стресс
- гиперурикемия
- гипервитаминоз D

3) Уровни ХС

Уровни липидов и ЛПНП	Концентрация липидов и ЛПНП ммоль/л				Высокие атерогенности
	ХС	ХС ЛПНП	Х ЛПНП	ЛП	
Нормальные	<5,2	<3,36	>1,0	<2,0	<3,0
Повышенно-высокий	5,2 - 6,5	3,36 - 4,74	0,9 - 1,0	2,0 - 2,5	3,0 - 4,0
Высокий	>6,5	>4,74	<0,9	>2,5	>4,0

4) Правила взятия крови для исследования липидного обмена:

- 1) Кровь брать утром натощак через 12-14ч. после приема пищи
- 2) Перед взятием в течение 2 недель пациент придерживается своей обычной диеты.
- 3) Ветром кокаину запрещен алкоголь
- 4) Ускоренный метаболизм крови в течение 24ч. после инсульта или пожелания 3 месяцев.
- 5) Не допускать стаз крови
- 6) При пункции или взятии крови стандартизована игла
- 7) Ускоренное метаболизм крови, либо свертку, либо инактивацию
- 8) Отделение свертки от форменных элементов крови проводить в первые 3с
- 9) Хранить при $t^{\circ} = 0 \pm 4^{\circ}C$ не более 3 суток
- 10) Определение липидного профиля проводить не > 2 раз в разное время (с интервалом 2 недели)

5) Дислипидемиями - именуется в липидном обмене к-рые харак-тис ↑, ↓ или отсутствием 1 или 2 классов ЛП.

- Абеталипопротеинемия
- Гипобеталипопротеинемия
- Гипералфамапопротеинемия
- Аналфампопротеинемия
- Семейная калл. недостаточность ЛКАТ

6) Гиперлипидемия I типа развивается при недостаточности ЛПА. При ней отмечаются повышенное кол-во килломикрофев.

7) Гиперлипидемия II типа характеризуется ↑ ХС ЛПНП. Разделяется на типы в зависимости от степени илл или наличия восковых триглицеридов.

8) Этапы диагностики нарушенной липидной обмена:

- 1) Определение содержания общего ХС и триглицеридов
- 2) Определение липидного спектра: ОХС, ЛП, ХС ЛПНП, электрофорез ЛП, расчет индекса атерогенности (ИА) и ур-ня ХС ЛПНП

$$ИА = (ОХС - ХС ЛПВП) / ХС ЛПВП$$

3) Дифференцирование первичной и вторичной ГЛП.

9) ИБС - атеросклеротическое поражение стенки коронарных артерий, ведущее к коронарной недостаточности и проявляющееся в виде стенокардии, инфаркта миокарда, склероза миокарда, а также вл. последствий и осложнений, в.т.ч. внезапной смерти.

Атеросклероз - хрон. прогрессирующее заболевание артерий, характеризующееся пролиферативно-симметрическим ответом ряда клеток сосудистой стенки крови на пат ЛП с формированием в них атеросклероза.

10) Основы теории сверхселективности:

- Троицкая (Ростовский, Дюнев)
- Парикмахерская Восточная (Вархов)
- Артиллерийская (Томск)
- Инженерно-конструкторская (Анжиков, Н.Н., Халатов С.)
- Промышленная (Ивановский)
- Поворотная Заречная (Рост)
- Оружейная (Бендипит)
- Ударно-механическая (Морская)
- Научно-исследовательский центр транспорта и доставки в клетках переноса (Титов)

11) Алгоритм оценки риска ИВЭ

