

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

Тема: Атеросклероз, дислипидемии.

Цель: закрепить знания по диагностике и тактике ведения пациентов с атеросклерозом и дислипидемиями на различных этапах оказания медицинской помощи.

Задачи: рассмотреть этиологию и патогенез атеросклероза и дислипидемий, изучить критерии установления диагноза, основные принципы оказания плановой и неотложной помощи, рациональной терапии, реабилитации и профилактики

Иметь представление об организации медицинской помощи пациентам с атеросклерозом и дислипидемиями, последовательности работы на амбулаторном и стационарном этапах, основные методы обследования и лечения и их применении в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по соответствующему профилю.

Ординатор должен знать: основные причины, факторы риска возникновения, развития и прогрессирования атеросклероза и дислипидемий, наиболее важные аспекты патогенеза; современную классификацию, клиническую картину, принципы профилактики, реабилитации и лечения с конкретизацией медикаментозных и немедикаментозных подходов.

Ординатор должен уметь: заподозрить наличие, обследовать и диагностировать пациентов с атеросклерозом и дислипидемиями, сформулировать диагноз, назначить лечение согласно современным международным, национальным клиническим рекомендациям и протоколам, порядкам и стандартам оказания медицинской помощи по профилю заболевания; разработать программы индивидуальной профилактики и реабилитации.

Ординатор должен владеть: приемами дифференциальной диагностики, навыками индивидуализации назначаемого лечения, реабилитации, профилактики, оказания неотложной помощи при угрожающих жизни состояниях

Учебно-тематический план темы:

Клиническое практическое занятие – 4 часа

Самостоятельная работа – 2 часа

Всего –6 часов

Клиническое практическое занятие включает в себя:

1. Вводный контроль (тесты).
2. Беседа по теме занятий.
3. Клинический разбор пациентов с атеросклерозом и дислипидемиями
Интерпретация исследований : липидограммы, доплер УЗИ
4. Решение ситуационных задач, представляющих типичные клинические ситуации при атеросклерозе и дислипидемиях
5. Разбор историй болезней пациентов с атеросклерозом и дислипидемиями в ведении которых допущены типичные ошибки.

6. Ролевые игры : маршрут пациента : кабинет доврачебного осмотра, врач общей практики, заведующий отделением, врач скорой (неотложной помощи), врач приемного покоя, врач отделения стационарной помощи, заведующий отделением.
7. Отработка практических навыков: обследование пациентов с атеросклерозом и дислипидемиями с осмотром, выявлением симптомов и синдромов, формулированием диагноза, проведением дифференциального диагноза, интерпретация данных лабораторных и инструментальных, обучение пациентов принципам диетотерапии, физической активности, ведения здорового образа жизни.

Перечень вопросов для собеседования

1. Немедикаментозные методы лечения атеросклероза
2. Основные звенья патогенеза
3. Типы дислипидемий
4. Алгоритм обследования пациента с подозрением на атеросклероз
5. Факторы риска развития атеросклероза
6. Шкалы: SCORE, Фраменгенская
7. Инструментальная диагностика атеросклероза
8. Виды гиполипидемической терапии
9. Вторичная профилактика и реабилитация пациентов с клинически выраженным атеросклеротическим поражением сосудов
10. Клиническая картина атеросклеротического поражения артерий верхних и нижних конечностей, почек, брахиоцефальных, аорты
11. Организация школ для пациентов с атеросклерозом

Хронокарта занятия	180 мин
Вводное слово преподавателя, контроль посещаемости, результат проверки рефератов	10 мин
Тестирование	15 мин
Обсуждение теоретических вопросов, заслушивание докладов	40 мин
Обсуждение клинической ситуации на примере пациента и / или ситуационной задачи; отработка практических навыков	90 мин
Контроль усвоения (контрольные вопросы)	15 мин
Выставление оценок, преподаватель подводит итог занятия, дает задание на следующее	10 мин

Самостоятельная работа

Формы самостоятельной работы и контроля

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, докладов
Выполнение индивидуальных домашних заданий	Проверка заданий

(решение клинических задач, подготовка клинических разборов)	Клинические разборы
Участие в научно-практических конференциях, семинарах	Предоставление сертификатов участникам
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование

Основные темы рефератов:

1. Гендерные аспекты атеросклероза
2. Семейные дислипидемии
3. Гиполипидемические средства с противовоспалительной активностью
4. Причины неадекватной эффективности статинов – роль PCSK9

Основные темы докладов:

1. Роль УЗИ в диагностике атеросклеротического поражения артерия
2. Исторические аспекты создания и применения гиполипидемических препаратов
3. Обмен липидов в организме человека
4. Клинически значимые взаимодействия статинов с наиболее распространенными лекарственными средствами. Взгляд клинициста.
5. Иммуновоспалительная концепция атеросклероза
6. Алгоритмы контроля переносимости гиполипидемической терапии
7. Новые классы гиполипидемических средств: ингибиторы PCSK9, антисмысловые нуклеотиды, ингибиторы МТФ

Фонд оценочных средств:

Тесты

Целевой уровень ЛПНП у больных ИБС должен составлять:

- а) 4,6 ммоль/л;
- б) 2,5 ммоль/л;
- в) 1,8 ммоль/л.

Критерием отмены статинов являются:

- а) достижение целевого уровня холестерина;
- б) увеличение АЛТ в 2 раза;
- в) увеличение печеночных трансаминаз более 3–кратного уровня;
- г) увеличение креатинфосфокиназы в 1,5 раза;
- д) увеличение креатинфосфокиназы в 10 раз.

Современной концепцией патогенеза атеросклероза является:

1. теория хронического повреждения эндотелия
2. липидная теория
3. теория гемодинамического повреждения
4. нейрогенная теория

Клиника критического стеноза при атеросклерозе возникает при стенозе артерии составляющем:

1. 30%
2. 50%
3. 60%
4. 75%

Во сколько раз гиперхолестеринемия увеличивает смертность от ИБС:

1. в 1,5 раза
2. в 2 раза
3. в 4 раза
4. в 5 раз

Эндогенный синтез холестерина осуществляется в

1. печени
2. коже
3. тонком кишечнике
4. мозге
5. во всем вышеперечисленном

Антиатерогенными свойствами обладают

1. липопотеиды низкой плотности
2. липопротеиды высокой плотности
3. липопотеиды очень низкой плотности
4. триглицериды

Укажите ИБС эквивалентные состояния

1. атеросклероз артерий ног *
2. атеросклероз сонных артерий *
3. сахарный диабет 2 типа *
4. сахарный диабет 1 типа
5. ишемический инсульт *
6. все перечисленное верно

При проведении диетотерапии при гиперхолестеринемии какое количество холестерина рекомендуется употреблять в пищу

1. 300 мг на 1 этапе и 200 мг на 2-м
2. 100 мг на 1 этапе и 200 мг на 2-м
3. 500 мг на 1-м этапе и 400 мг на 2-м
4. по 400 мг на 1 и 2 -м этапах

Для профилактики атеросклеротических заболеваний рекомендуется

1. анаэробная физическая нагрузка 3 раза в неделю
2. аэробная физическая нагрузка 20 мин в день
3. аэробная физическая нагрузка 2,5 - 3 часа в неделю

К гиполипидемическим препаратам относятся

1. статины
2. фибраты
3. никотиновая кислота*

4. секвестранты желчных кислот
5. бета-адреноблокаторы

Укажите значимые побочные эффекты статинов

1. увеличение печеночных трансаминаз
2. энцефалопатия
3. миопатия
4. аритмии
5. инфаркт миокарда

Статины

1. уменьшают липопротеиды низкой плотности на 18-55%
2. уменьшают липопротеиды высокой плотности на 5-15%
3. увеличивают липопротеиды высокой плотности на 5-15%

Насколько изменилась смертность в исследовании 4S при применении симвастатина

1. снизилась кардиальная на 42% и общая на 30%*
2. снизилась кардиальная на 30% и общая на 5%
3. снизилась кардиальная на 20% , а общая не изменилась

Что такое плейотропные свойства статинов

1. способность уменьшать ЛПНП
2. способность повышать ЛПВП
3. способность их всасывания
4. положительные свойства статинов, не связанные с их гиполипидемическим действием

Плейотропные свойства статитов включают в себя

1. улучшение эндотелиальной функции
2. укрепление фиброзной покрышки
3. стабилизация липидного ядра
4. торможение адгезии тромбоцитов
5. противовоспалительный эффект
6. все перечисленное верно

Укажите правильные этапы терапевтического действия статинов

1. 1-й этап с 1 дня до 4 месяцев основной гиполипидемический эффект
2. 1-й этап с 1 дня до 4 месяцев восстановление эндотелиальной функции
3. 2-й этап через 2 года и более с клиническим проявлением в виде снижения потребности в госпитализациях
4. 3-й этап через 2 года в виде снижения общего холестерина

Целевой уровень ЛПНП у больных ИБС должен составлять

1. 4,6 ммоль\л
2. 2,5 ммоль\л
3. 1,8 ммоль\л

Критерием отмены статинов являются

1. достижение целевого уровня холестерина

2. увеличение АЛАТ в 2 раза
3. увеличение печеночных трансаминаз более 3 кратного уровня
4. увеличение креатинфосфокиназы в 1,5 раза
5. увеличение креатинфосфокиназы в 10 раз

Увеличение дозы аторвастатина с 5 до 80 мг усиливает его гиполипидемический эффект

1. в 16 раз
2. в 8 раз
3. в 2 раза
4. с 26 до 46%

По снижению ЛПНП 10 мг аторвастатина эквивалентны

1. 10-20- 40 мг вазилипа
2. 40 мг правастатина
3. 40-80 мг ловастатина
4. 20-40 мг флувастатина
5. все перечисленное верно

Побочные эффекты никотиновой кислоты связаны в основном с:

1. вазоконстрикцией;
2. гиповитаминозом;
3. аллергическими реакциями;
4. вазодилатацией.

Контрольные вопросы

- 1.
2. Диета при атеросклерозе ПК-8
3. Особенности липидкорректирующей терапии при СН ПК-6
4. Пути повышения приверженности пациента к терапии статинами ПК-6,9
5. Состояния, ассоциированные с низким уровнем ЛПВП ПК-5
6. Факторы регуляции уровня ХС в организме ПК-5
7. Вторичные гиперхолестеринемии ПК-5
8. Взаимодействие врача общей практики и кардиолога при ведении пациента с атеросклерозом ПК-10
9. Плейотропные эффекты статинов ПК-6

Ситуационные задачи

В офис врача общей практики обратился больной 35 лет с жалобами на зябкость, парестезии в области обеих стоп, боли в икроножных мышцах, возникающие при прохождении 200 метров, стихающие при остановке, снижение мышечной силы в ногах, выпадение волос в области голени, утолщение, ломкость ногтевых пластинок. Из анамнеза известно, что больной много курит, характер работы связан с частыми переохлаждениями. При осмотре стопы и голени гипотрофичны, снижена болевая и температурная чувствительность, ногтевые пластинки утолщены, деформированы, желтоватого цвета, пульс на артериях стоп резко ослаблен. Ваш предположительный диагноз? Диагностические и лечебные мероприятия? Немедикаментозные методы реабилитации? Мотивируйте больного на соблюдение Ваших рекомендаций. Порядок взаимоотношений врача ВОП и хирурга в курации данного пациента

Мужчина 56 лет. В течение 2 лет беспокоят одышка, сердцебиение и головные боли. Однако к врачам не обращался, сохраняя трудоспособность. Ухудшение самочувствия отметил в течение последних 3 нед.: одышка значительно усилилась, стала беспокоить в покое, заставляя больного спать с высоко поднятым изголовьем.

Объективно: акроцианоз, бледность кожных покровов. Тоны сердца приглушены, аритмичные, акцент II тона на аорте. В легких ослабленное дыхание, в нижних отделах единичные влажные хрипы. ЧСС 130–150 уд./мин, дефицит пульса 20, АД 210/130 мм рт. ст. S=D. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

ЭКГ: Тахисистолическая форма мерцания предсердий. Признаки ГЛЖ.

Глазное дно: гипертоническая нейроретинопатия.

Анализ крови: холестерин – 8,2 ммоль/л, триглицериды – 2,86 ммоль/л (в остальном – без особенностей).

Анализ мочи: без особенностей.

Сцинтиграфия почек: правая почка – без особенностей. Левая – значительно уменьшена в размерах, резко замедлено накопление и выведение препарата.

ЭхоКГ: аорта утолщена. ЛП=4,9 см, КДР=6,7 см, КСР=5,2 см, ТМЖП=1,7 см, ТЗС = 1,1 см.

Вопросы:

1. Какие дополнительные исследования следует провести для уточнения диагноза?
2. Сформулируйте наиболее вероятный диагноз.
3. Составьте программу реабилитации

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА:

Основная литература:

1. Денисов И.Н., Общая врачебная практика. В 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : национальное руководство / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 976 с. - ISBN 978-5-9704-4164-0 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441640.html>
2. Денисов И.Н., Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. Т. II [Электронный ресурс] / под ред. акад. РАН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 888 с. - ISBN 978-5-9704-3906-7 - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446539.html>
3. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; под. ред. В. С. Моисеева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427729.html>