

ОПРЕДЕЛИТЕ СУММАРНЫЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫЙ РИСК

Оценка суммарного кардиоваскулярного риска имеет ключевое значение для выбора профилактической стратегии у лиц, которые, как правило, имеют сочетание нескольких факторов риска. Факторы риска взаимно потенцируют друг друга. Даже при невысоких уровнях отдельных факторов риска суммарный риск может быть значительным.

Суммарный кардиоваскулярный риск по шкале SCORE позволяет оценить вероятность развития фатальных (влияющих на прогноз) сердечно-сосудистых осложнений (инфаркт, инсульт) в последующие 10 лет.

КОМУ?

Необходимо - лицам среднего возраста, имеющим один и более факторов риска (курение, гипертонию, гиперлипидемию, семейную историю преждевременного развившегося сердечно-сосудистого заболевания и др.), симптомы, указывающие на сердечно-сосудистые заболевания.

Желательно - всем лицам, обратившимся к врачу, старше 30 лет.

МЕТОДИКА ОЦЕНКИ РИСКА

1. Существуют категории пациентов, у которых оценка суммарного риска очень проста и уже не требует расчета по шкале. Все пациенты:
 - с диагностированными сердечно-сосудистыми заболеваниями атеросклеротического генеза (по данным коронарографии, МСКТ и др., а также перенесенные инфаркт миокарда, инсульт, стентирование, АКШ, периферический атеросклероз);
 - с сахарным диабетом II и I типа при наличии микроальбуминурии и поражения органов-мишеней;
 - с хронической болезнью почек (СКФ < 60 мл/мин/1,73 м²);имеют **ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ И ВЫСОКИЙ** кардиоваскулярный риск.

2. Во всех остальных случаях суммарный риск принято оценивать с помощью специальных калькуляторов риска, в странах Европейского региона, в том числе и в России, это **шкала риска SCORE**.

ДЛЯ ЛИЦ ОТ 40 ЛЕТ И СТАРШЕ

- сначала найти в таблице нужный столбик в соответствии с **полом** и отношением к **курению** (указаны сверху);
- в столбике - одну из пяти частей для определенного **возраста** (указан в центре);

- далее, в зависимости от уровня **общего холестерина** (по оси абсцисс, указан внизу таблицы в ммоль/л и мг%) и уровня **артериального давления** (по оси ординат, указано слева) найти ячейку со **значением риска в процентах**.

**ДЛЯ ЛИЦ МОЛОЖЕ 40 ЛЕТ,
ДОПОЛНИТЕЛЬНО ДЛЯ ЛИЦ С НИЗКИМ ($\leq 1\%$) СУММАРНЫМ РИСКОМ ОСЛОЖНЕНИЙ В ТЕЧЕНИЕ 10 ЛЕТ**

следует использовать шкалу **относительного риска**, находящуюся под шкалой суммарного риска. Она показывает, насколько наличие факторов риска увеличивает сердечный риск **относительно других людей данной возрастной категории, этих факторов не имеющих**, без различия пола и возраста. Например, у человека, имеющего всего 2 фактора риска – курение и систолическое давление 160 мм рт. ст., в 5 раз выше вероятность развития сердечно-сосудистых осложнений, чем у человека сходного возраста без этих факторов риска. При отказе от курения у него же риск снизится до 3 (то есть в 1,5 раза).

СТЕПЕНИ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА

Уровень риска в таблице SCORE имеет определенный цвет, которым закрашена ячейка:

ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК ≥ 10%
ВЫСОКИЙ РИСК > 5% и < 10% (значительно повышенный уровень отдельных факторов риска, например, гипертония высокой степени тяжести или семейная дислипидемия)
УМЕРЕННЫЙ РИСК > 1% и < 5%
НИЗКИЙ РИСК < 1%

КАК ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ О СТЕПЕНИ РИСКА ДЛЯ ДАЛЬНЕЙШЕЙ СТРАТЕГИИ

Для сохранения низкого риска в последующем, а также (особенно) для снижения высокого риска необходимы:

- Отказ от **курения**
- Снижение **веса**, если ИМТ ≥ 25 кг/м², и особенно, если ИМТ ≥ 30 кг/м², ОТ ≥ 88 см у женщин и ≥ 102 см у мужчин
- Запрет на дальнейший набор веса при окружности талии 80-88 см у женщин и 90-102 см у мужчин
- 30 мин. **физической нагрузки** средней интенсивности большинство дней недели
- **Здоровое питание**
 - разнообразный набор продуктов
 - ограничение количества и суточной калорийности пищи для исключения преобладания потребленных калорий над потраченными в результате физических усилий (в первую очередь, за счет объема порций, сладкого, мучного и жирного)
 - рекомендуются: рыба (особенно жирная), овощи, фрукты, зерновые, постное мясо, маложирные молочные продукты
 - замена жиров животного происхождения на растительные масла и рыбий жир
 - при наличии артериальной гипертонии ограничение потребления соли

Снижение веса и физическая нагрузка предотвращают не только сердечно-сосудистые заболевания, но и развитие диабета.

При высоком риске

Если риск $\geq 5\%$ и, особенно, достигает 10%, к вышеперечисленным мероприятиям подключается

Медикаментозная терапия

- антигипертензивные препараты при АД $\geq 140/90$ мм рт. ст.
- статины, если ОХС ≥ 5 ммоль/л или ХС ЛНП ≥ 3 ммоль/л
- у больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями аспирин, статины
- у больных диабетом сахароснижающие препараты

Автоматический калькулятор суммарного риска системы HeartScore можно получить на сайте Национального научного общества «Кардиоваскулярная профилактика и реабилитация»: www.cardioprevent.ru