

**Луганский государственный
медицинский университет**

Задача № 1

**«Да здравствует
здравоохранение!»**

Команда "Аргументы"

**Автор Замуруева Екатерина
Андреевна**

ВОРОНЕЖ 2015

Цели:

- изучение основных направлений превентивной и предиктивной медицины;
- выбор социально значимого заболевания, которое нуждается в мониторинге с целью его ранней диагностики;
- разработка системы выявления данного заболевания;
- внедрение данной диагностической программы в систему здравоохранения;
- анализ экономической выгоды и доступности разработанного метода.



Социально значимые заболевания

одна из основных угроз здоровью населения.

Они представляют собой колоссальный ущерб для общества.

Важным аспектом превентивной медицины является изучение, развитие и внедрение методов ранней скрининговой диагностики данных заболеваний.

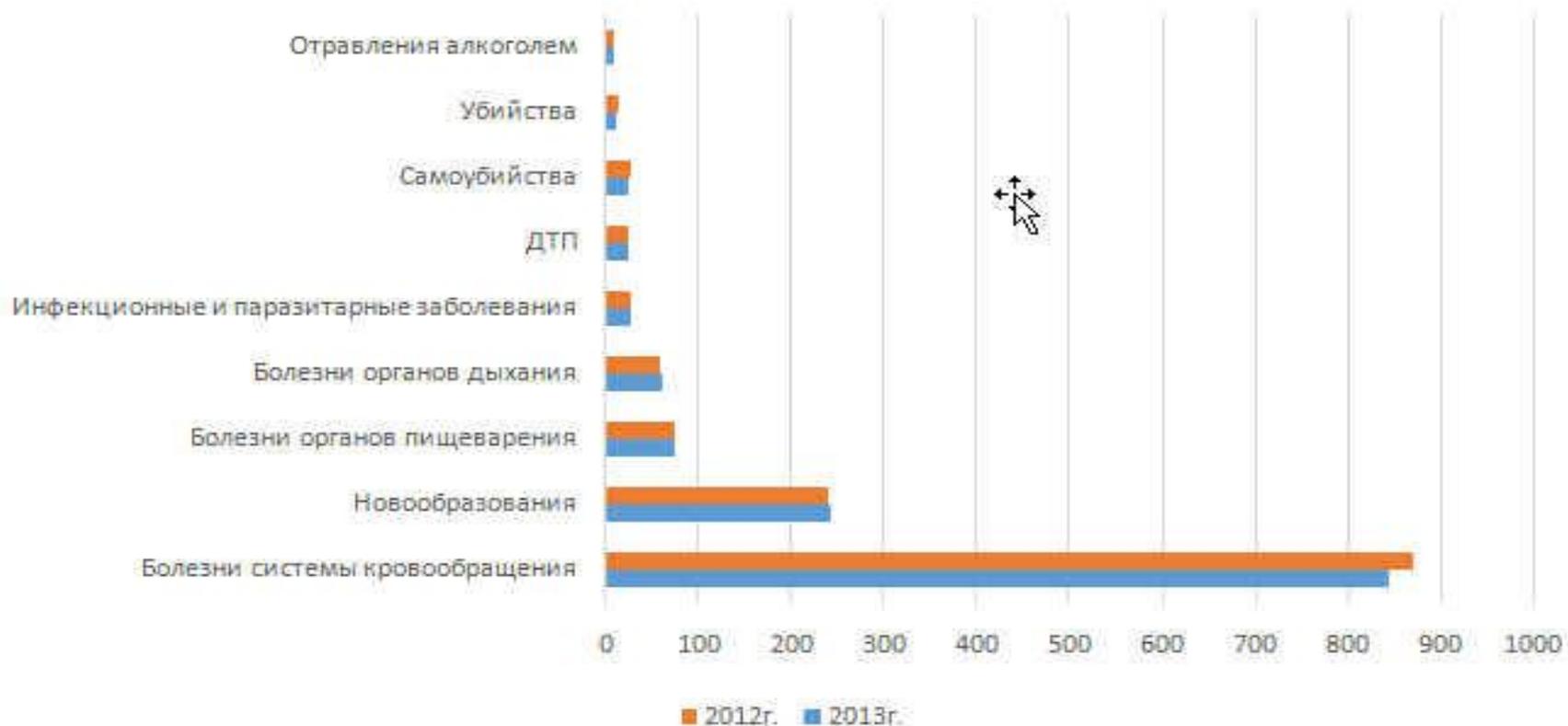
Десять ведущих причин смерти в мире

по данным Всемирной организации здравоохранения

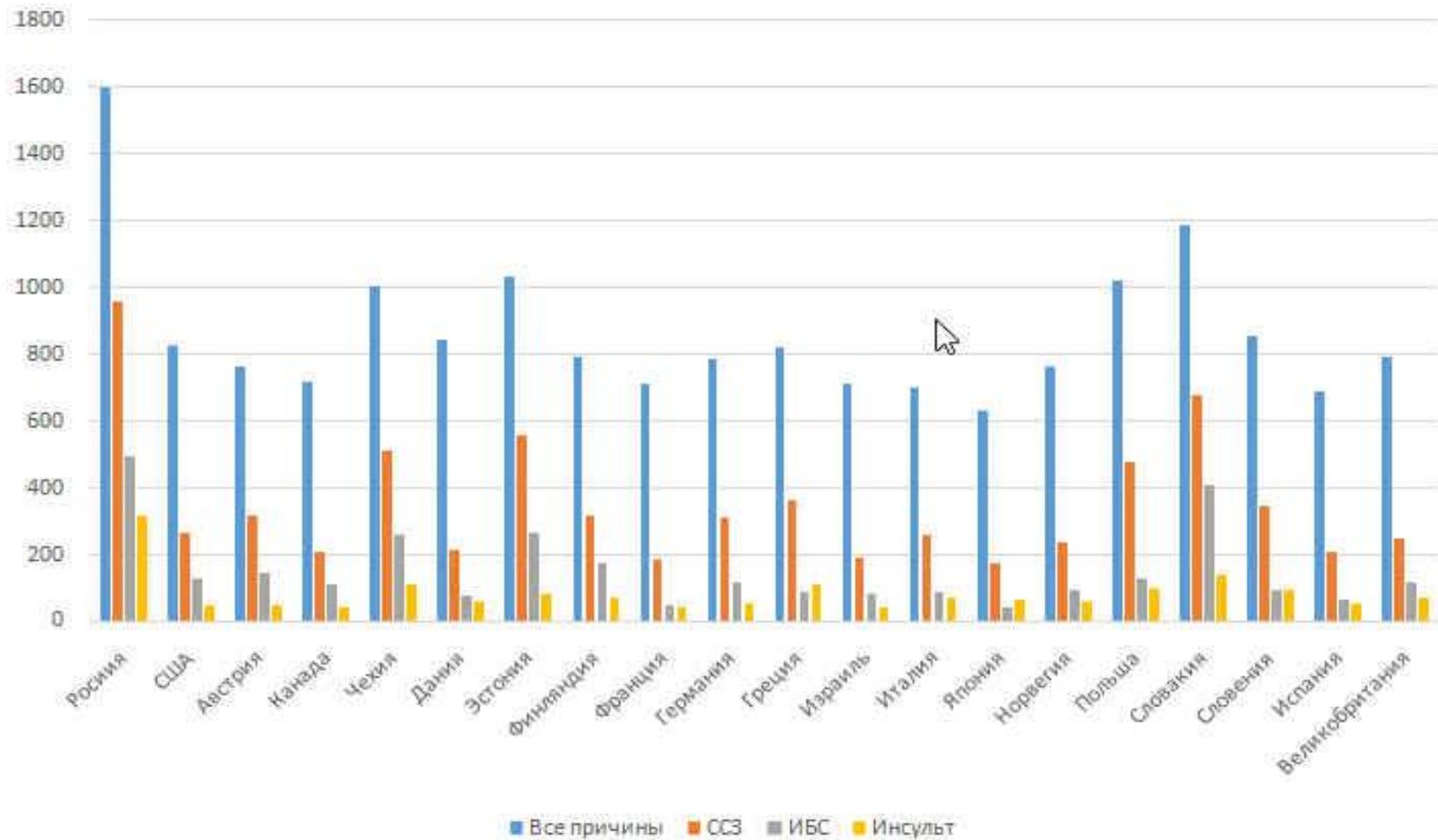


Итого **21,9%** случаев составляют болезни сердечно-сосудистой системы

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УМЕРШИХ ПО ПРИЧИНАМ СМЕРТИ РФ 2012-2013 (тыс. человек)



Смертность от ССЗ в 2011 году (на 100 тыс. человек)



Основные причины смертности от ССЗ

*ишемическая болезнь
сердца (ИМ)*

*цереброваскулярн
ая патология*

Сухие факты: в 2009 году в России было
189 228 случаев ИМ

68 010 из них закончились летальным
исходом Госпитальная летальность от ИМ -
19%

В больнице умирает каждый 5 пациент!



Экономический ущерб

ВВП на 1 - **436 тыс. руб.**, а затраты здравоохранения на лечение 1 пациента с ИМ - **57 тыс руб.**

18,6% – это затраты системы здравоохранения

В странах Европы и США 50% ущерба – это затраты системы здравоохранения.

ИМ принес России суммарный экономический ущерб в **57,8 млрд руб**

**Профилактическая работа
более эффективна, чем
клинический подход к решению
проблемы роста смертности от
ССЗ.**



Атеросклероз — хроническое заболевание артерий эластического и мышечно-эластического типа, возникающее вследствие нарушения липидного и белкового обмена и сопровождающееся отложением холестерина и некоторых фракций липопротеидов в интима сосудов.



АТЕРОСКЛЕРОЗ

ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ осложнений атеросклероза велики!

Ежегодные расходы на лечение осложнений в США - **\$160 млрд.**

Исследование WOSCOPS:

Правастатин на **32%** снижал риск общей летальности, на **37%**- потребность в АКШ, на **31%**- вероятность развития фатального инфаркта миокарда.

Поэтому мы считаем важным аспектом раннюю диагностику атеросклероза и своевременную профилактику развития его осложнений с применением статинов.



Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 6 декабря 2012 г. N
1011н «ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО **МЕДИЦИНСКОГО**
ОСМОТРА»

Определение уровня общего холестерина в крови включено в перечень обязательных анализов.

Холестерин не является достаточным и единственным критерием, который позволил бы судить о нарушении липидного обмена и об угрозе сосудам.



A red banner at the top of the slide features a white cross on the right side. In the background, there is a blurred image of a microscope lens and a red circular object.

Липидограмма позволяет более точно оценить риск развития атеросклероза.

В нее включены определение уровня ЛПНП, ЛПОНП, ЛПВП, ТГ, определение коэффициента атерогенности. Но еще более эффективной методикой мы считаем определение уровня аполипотеинов крови.





Разумеется, определение общего холестерина, ЛПНП и ЛПВП не утратило своей ценности. Но следует иметь в виду, что патологические уровни этих маркеров действительно свидетельствуют о наличии атеросклероза, однако их нормальные уровни не обязательно свидетельствуют о том, что атеросклероза нет.

Аполипопротеины

это белковые составляющие, которые обеспечивают структурную стабильность липопротеинов, их связывание с рецепторами клеток.

Аполипопротеин А-1 (апо-А-1) является основным аполипопротеином, связанным с холестерином ЛПВП.

Аполипопротеин В (апо-В) ответственен за связывание ЛПНП с рецепторами клеток, позволяя таким образом связывать и захватывать холестерин.



Нормальные значения аполипопротеинов крови

Пол	Апо В; г/л	Апо А-1; г/л
Женщины	0,46 – 1,42	1,08 - 2,25
Мужчины	0,46 – 1,74	1,04-2,02

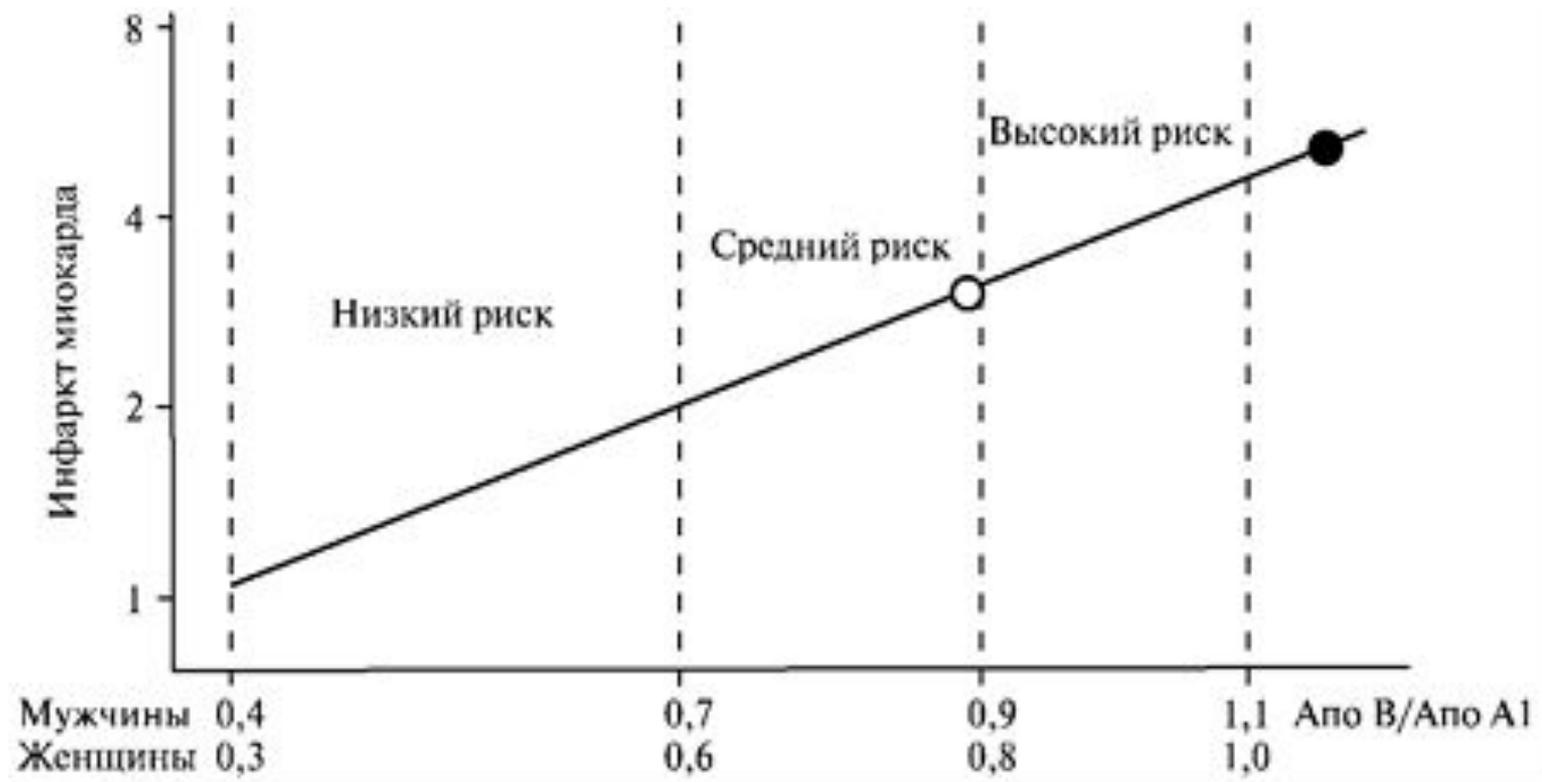


Проект AMORIS

Наблюдались 98722 мужчины и 76831 женщина (возраст от 20 до 80 лет).

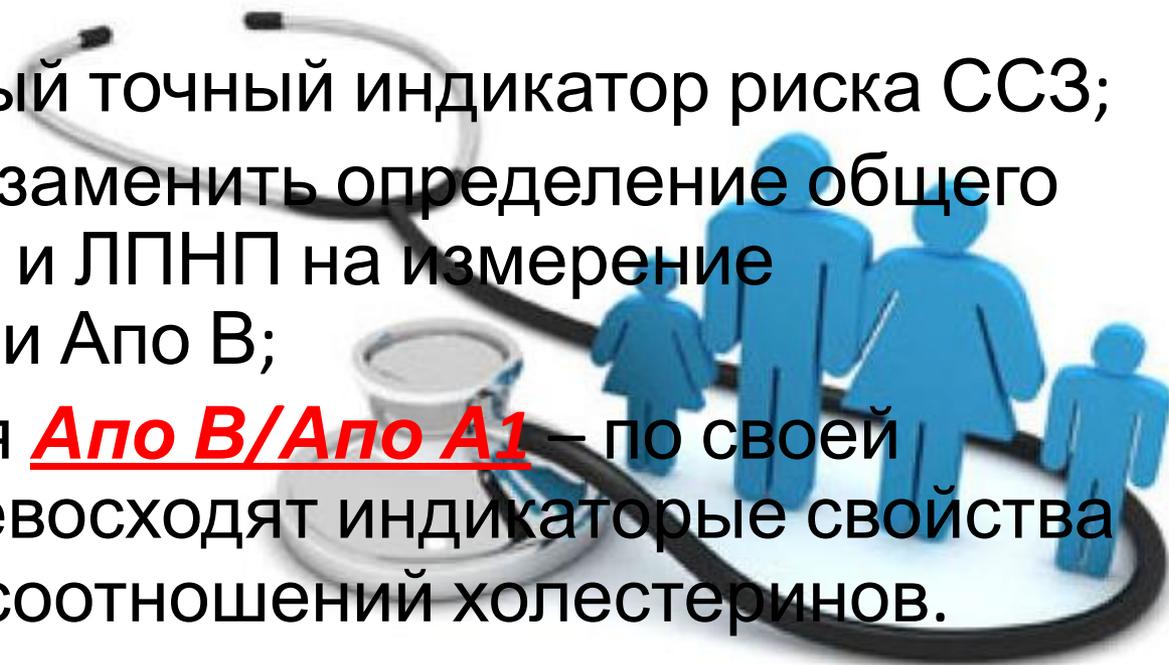
Высокие уровни Апо В строго коррелируют с повышенным риском ССЗ, а высокие уровни Апо А1 – кардиопротективный фактор. Более того, Апо В – более сильный индикатор риска ССЗ, чем ЛПНП, особенно когда ЛПНП в норме или понижен.

Риск развития ИМ в зависимости от соотношения концентраций Апо В и Апо А1



Результаты проспективных исследований четко свидетельствуют о том, что:

- риск атеросклероза ассоциирован не столько с концентрацией холестерина, сколько с количеством циркулирующих атерогенных частиц;
- **Апо В** – самый точный индикатор риска ССЗ;
- необходимо заменить определение общего холестерина и ЛПНП на измерение концентрации Апо В;
- соотношения **Апо В/Апо А1** – по своей точности превосходят индикаторные свойства всех других соотношений холестерина.



Выводы:



Профилактическая и предиктивная медицина

- основы современного здравоохранения.

Ранняя диагностика позволяет выявлять множество социально значимых заболеваний.

Особенно важна ранняя диагностика атеросклероза сосудов, который влечет за собой такие последствия как ИБС, ИМ, ишемия нижних конечностей, синдром Лериша, цереброваскулярные болезни, которые являются основными причинами смертности и инвалидизации населения.



Поэтому мы считаем, что целесообразно в рамках профилактического осмотра исследование определения уровня аполипопротеинов крови лицам старше 35 лет. Данный анализ не является дорогостоящим и поможет существенно сократить убытки в результате смертности и инвалидизации от ССЗ.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!!!**