

Лабораторная диагностика дислипотеинемий

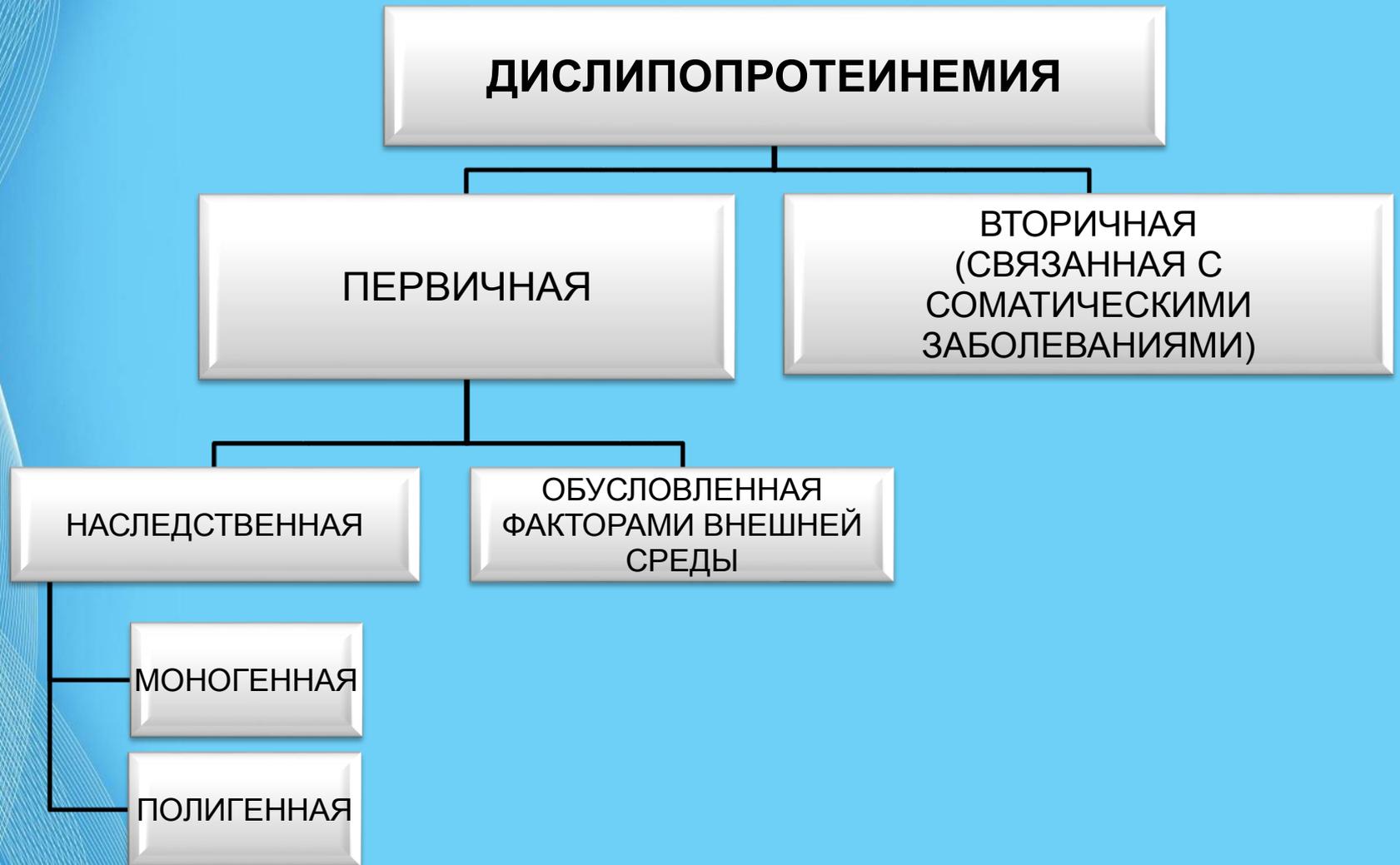


ООО НПФ «АБРИС+» Санкт-Петербург

Фирма-производитель товаров для клинической диагностики.

Докладчик: Дуко Марина Мечиславовна

КЛАССИФИКАЦИЯ ДИСЛИПОПРОТЕИНЕМИЙ (ДЛП)



КЛАССИФИКАЦИЯ ПО СОДЕРЖАНИЮ ЛП В КРОВИ

По изменению
содержания
ЛП
в крови

ГиперЛП

ГипоЛП

А-ЛП

Комбини-
рованные

ЭТАПЫ ДИАГНОСТИКИ ДЛП

Скрининг

Фенотипирование ДЛП

Мониторинг
проводимой терапии

I ЭТАП - СКРИНИНГ

ОПРЕДЕЛЯЕМ СОДЕРЖАНИЕ ОБЩЕГО ХОЛЕСТЕРИНА

Умеренная ГХС (ХС=5,17-6.45ммоль/л)

Выраженная ГХС (ХС>6,5 ммоль/л)

Средняя ГХС (ХС=6.5 – 7,8 ммоль/л)

Тяжелая ГХС (ХС>7,8 ммоль/л)



Факторы повышенного риска ИБС

Образ жизни	Биохимические и физиологические параметры	Личностные параметры
<ul style="list-style-type: none">✓ Высококалорийная диета с ↑ содержанием насыщенных жиров и холестерина✓ Курение✓ Избыточное потребление алкоголя✓ Малоподвижный образ жизни	<ul style="list-style-type: none">✓ ↑ уровень ХС за счет ХС ЛПНП✓ Повышенное АД✓ Низкий уровень ХС ЛПВП✓ ↑ уровень ТГ✓ Гипергликемия, СД✓ Ожирение✓ ↑ активность факторов тромбообразования	<ul style="list-style-type: none">✓ Возраст✓ Пол✓ Наличие у близких родственников ИБС или др. заболеваний, обусловленных атеросклерозом✓ Наличие в семье гиперхолестеринемии

II ЭТАП – Фенотипирование ДЛП

Основные показатели



Общий ХС

ТГ

ХС ЛПНП

ХС ЛПВП

Преимущества наборов для фенотипирования ДЛП производства НПФ «Абрис+»

- не используются сильнодействующие химические реактивы;
- вмешательство в реакцию различных соединений невелико вследствие высокой специфичности используемых ферментов;
- позволяют определять свободный и эстерифицированный холестерин прямым методом без осаждения

Подготовка к диагностике

- Пациент должен воздержаться от употребления алкоголя по крайней мере в течение 24ч накануне исследования.
- Последний прием пищи рекомендуется за 12-14ч до исследования.
- В течение 2 недель до взятия крови желательна низкокалорийная диета.
- Следует выяснить, не принимает ли пациент гепарин. Если пациент принимает гиполипидемические препараты, их следует отменить за 2 недели до предполагаемого исследования.
- Если пациент лечится по поводу сопутствующего заболевания (СД, нефроз, гипотиреоз), об этом сообщают в лабораторию.



Факторы, влияющие на результат исследования

- Факторы, искажающие результат
Несоблюдение ограничений, влияющих на результат
- Факторы, повышающие результат
 - Лечение гепарином (активирует липазу, которая расщепляет ТГ, вызывая высвобождение жирных кислот)
 - Взятие крови в пробирку, содержащую гепарин (завышенный уровень ЛП). Лучше всего применять ЭДТА
- Факторы, понижающие результат
Лечение гиполипидемическими препаратами (низкое содержание ЛП).

ДЛП и ИБС

Уровни липидов в крови, обуславливающие риск возникновения ИБС

Показатель, ммоль/л	Референтные значения	Пограничные значения высокого риска ИБС	Высокий риск ИБС
Общий ХС	<5,2	5,2 – 6,2	>6,2
ХС ЛПНП	<3,4	3,4 – 4,1	>4,1
ХС ЛПВП	>1,6	---	<0,9
ТГ	<1,7	1,7 – 4,5	>4,5
Общий ХС/ХС ЛПВП	<5,0	5,0 – 6,0	>6,0



III ЭТАП – Мониторинг проводимой терапии

Выбор лечения

Категория риска больного

Целевой уровень ЛПНП

Уровень начала изменения
образа жизни

Уровень начала
лекарственной терапии





Спасибо за внимание!



Докладчик

Продакт-менеджер по биохимии и гематологии

НПФ «Абрис+»

Дуко Марина Мечиславовна

тел. 8 (812) 458-44-35, e-mail: DukoMM@abrisplus.ru