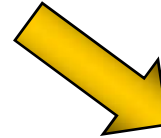
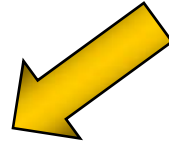


Ф.И.Белялов

Проблемы коморбидности в кардиологической практике

Иркутск, 29.05.2013

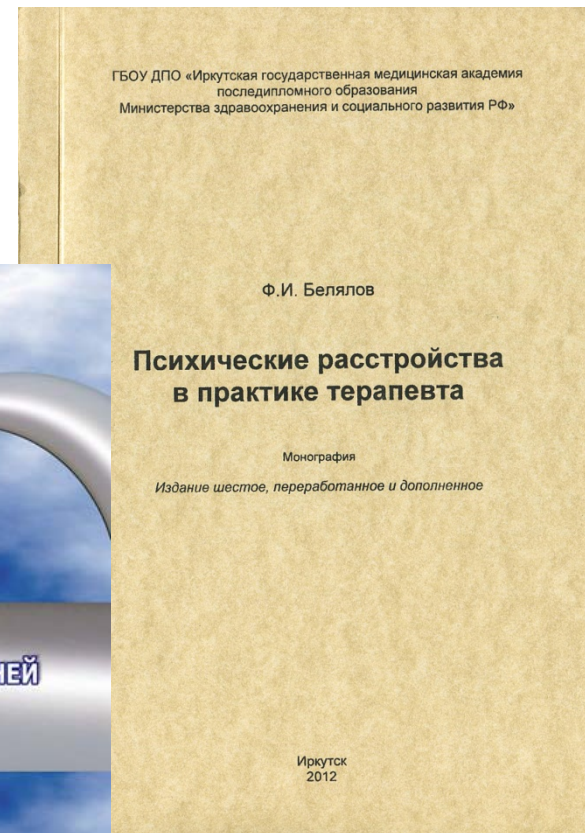
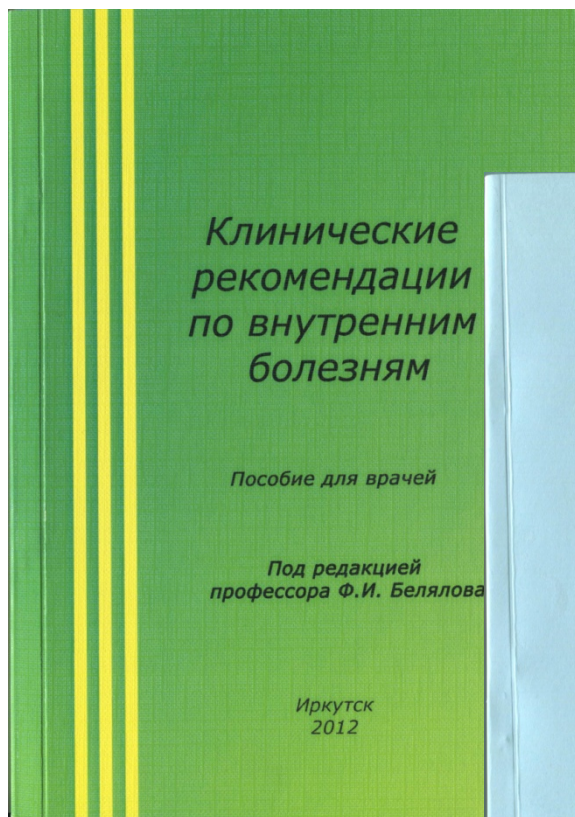


**Стандарты
рекомендации
алгоритмы**

**Персональная
медицина**

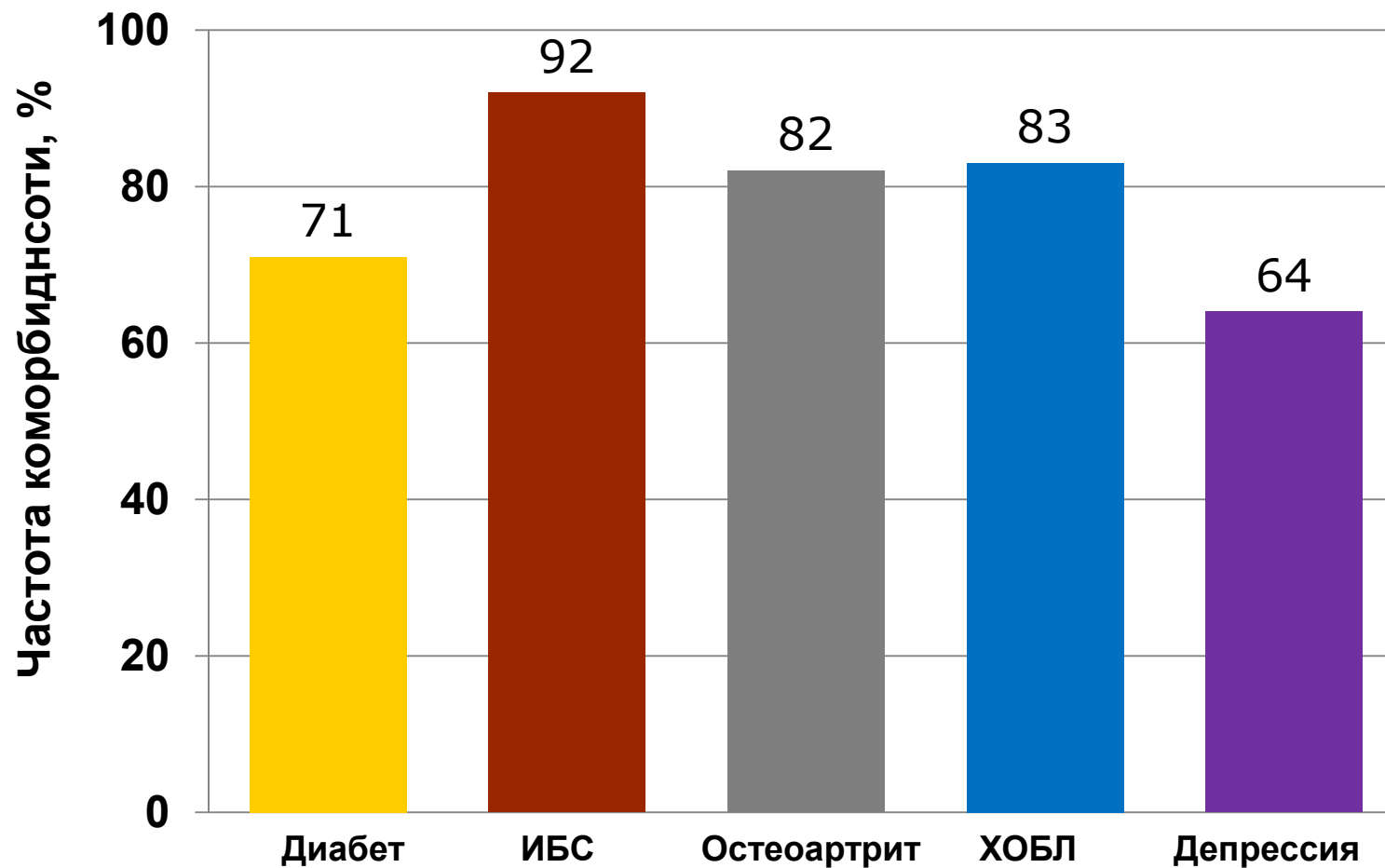
- Коморбидность
- Психосоматика
- Гериатрия
- Хрономедицина
- Прогностика
- Генетика





therapy.irkutsk.ru

Коморбидность при частых болезнях



Пациенты с нестабильной СК, исключенные из исследований

- Исключались треть пациентов.
- Чаще коморбидные заболевания.
- Старше.
- Смертность была выше в 2-4 раза.

Проблемы лечения

- Если следовать современным рекомендациям, даже разработанным одним медицинским обществом, то пациент с 5 нетяжелыми заболеваниями должен получать ≥ 11 медикаментов.

Эффект лечения



Артериальная гипертензия и аневризма аорты

- АД поддерживать максимально низкое 100-120 мм рт. ст.
- Препараты выбора: **бета-блокаторы**, антагонисты кальция типа верапамила.
- ИАПФ/БРА замедляют развитие аневризмы и снижают риск разрывов.
- Интенсивная терапия статинами.

Псориаз и сердечно-сосудистые события



**Большие
СС события**



**СС
смертность**



Стенокардия



**Инфаркт
миокарда**

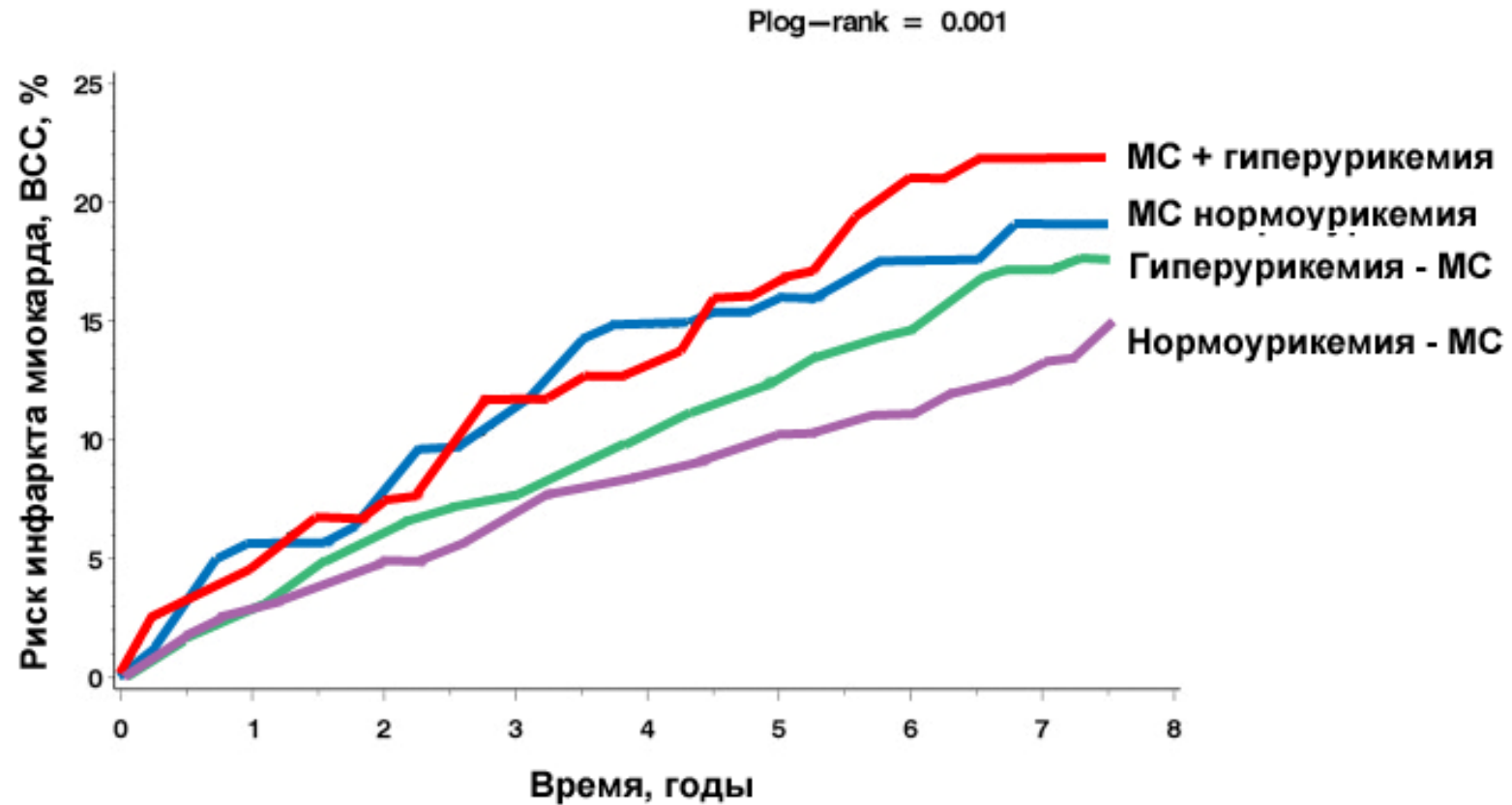
Артериальная гипертензия и псориаз

- ▣ Риск гипертензии повышен на 90%.
- ▣ Нельзя: бета-блокаторы, альфа-бета-блокаторы.
- ▣ Нежелательно: ИАПФ, дигидропиридины.
- ▣ Возможно: БРА, верапамил, диуретики.

Остеопороз и ИБС

- У пациентов с ИБС риск переломов бедра повышается в 2,3 раза.
- Проблемы:
 - Препараты кальция >1000 мг/сут,
 - Стронция ренелат - ↑ риска инфаркта миокарда.
 - Эстрогены/прогестины у пожилых.
- Бифосфонаты – до 3-5 лет.
- **Бета-блокаторы:** снижен риск ортостатических реакций, переломов.

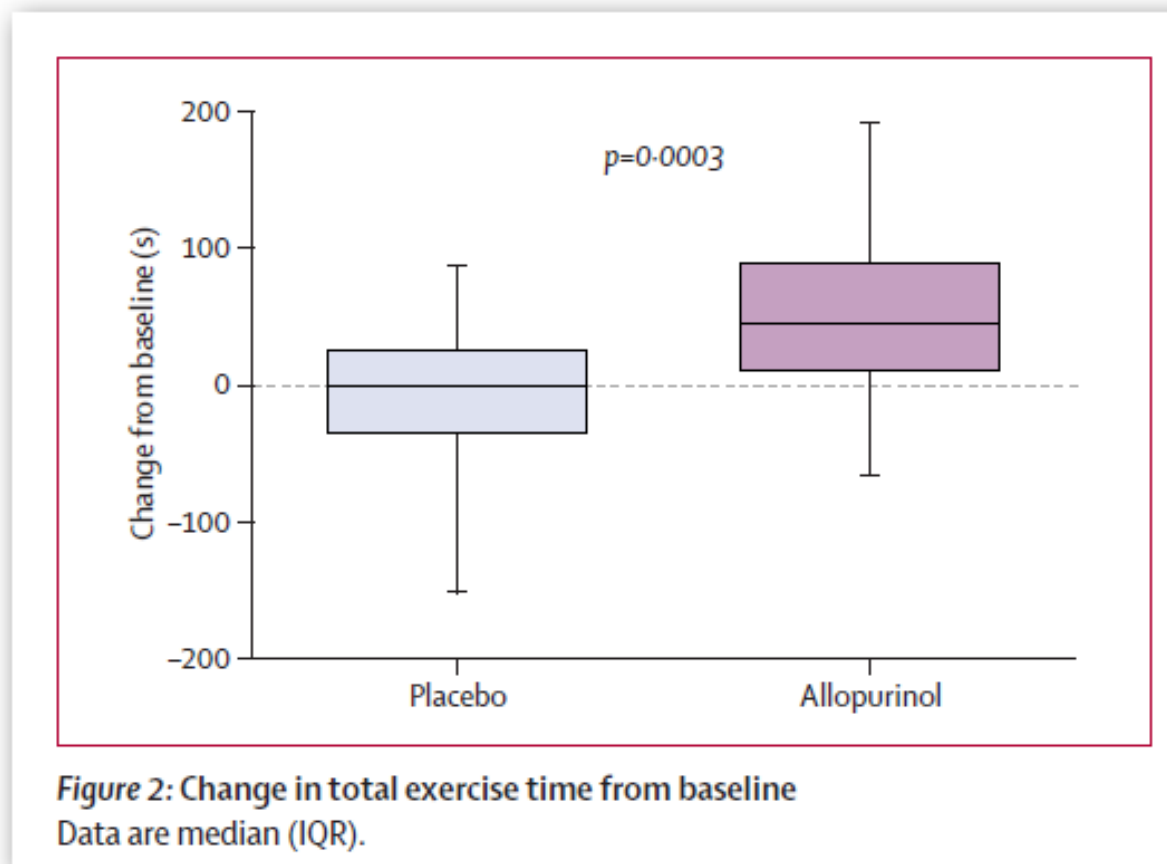
Гиперурикемия и СС события



Подагра и ИБС

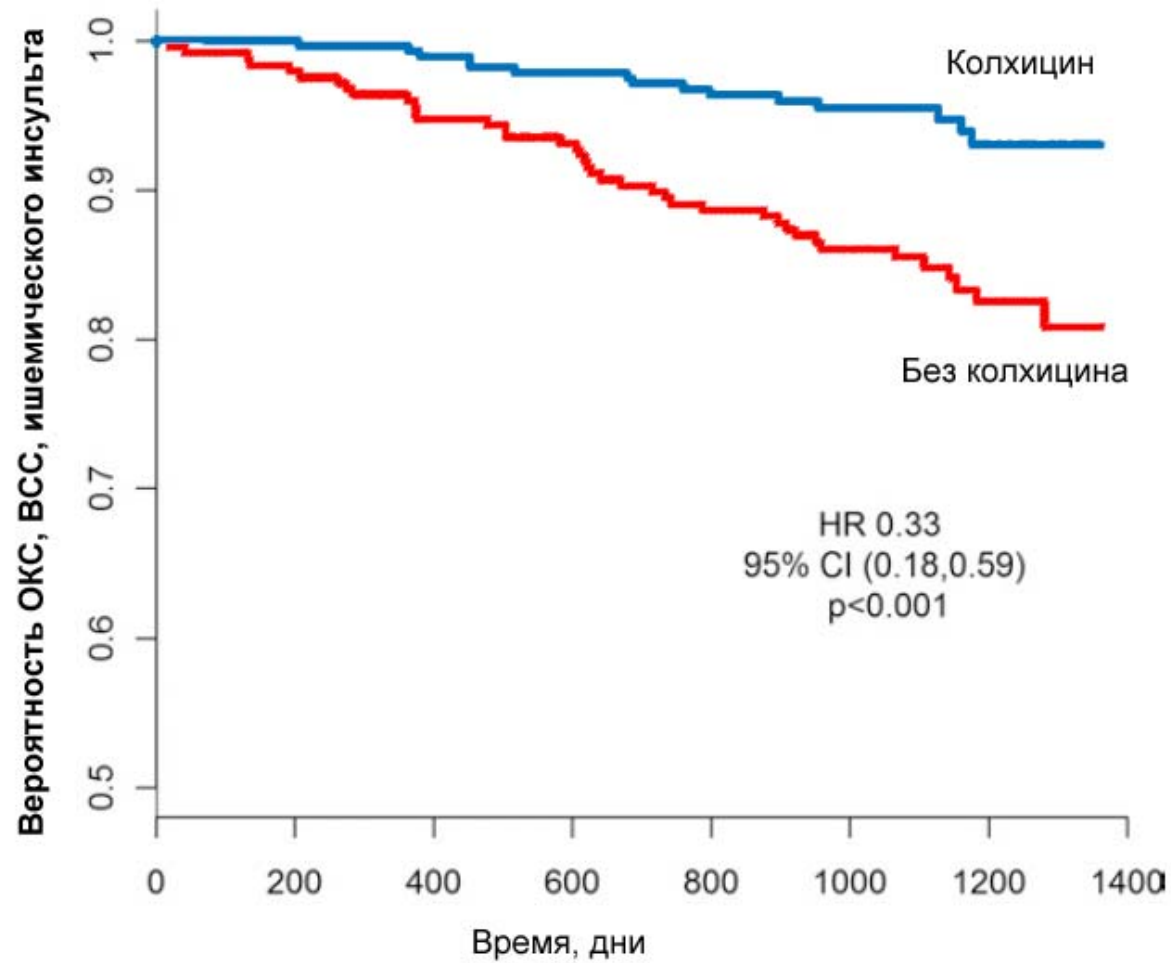
- Бляшка – колхицин, аллопуринол.
- Фибраты, аторвастатин, лосартан снижают мочевую кислоту в плазме.
- Антагонисты кальция, лосартан – снижают риск подагры.
- Нежелательно – **аспирин**, лучше клопидогрел.

Аллопуринол и переносимость физических нагрузок при стабильной СК



Время выполнения нагрузки увеличилось на 31%.

Колхицин и СС события



Цели лечения диабета при обострении ИБС

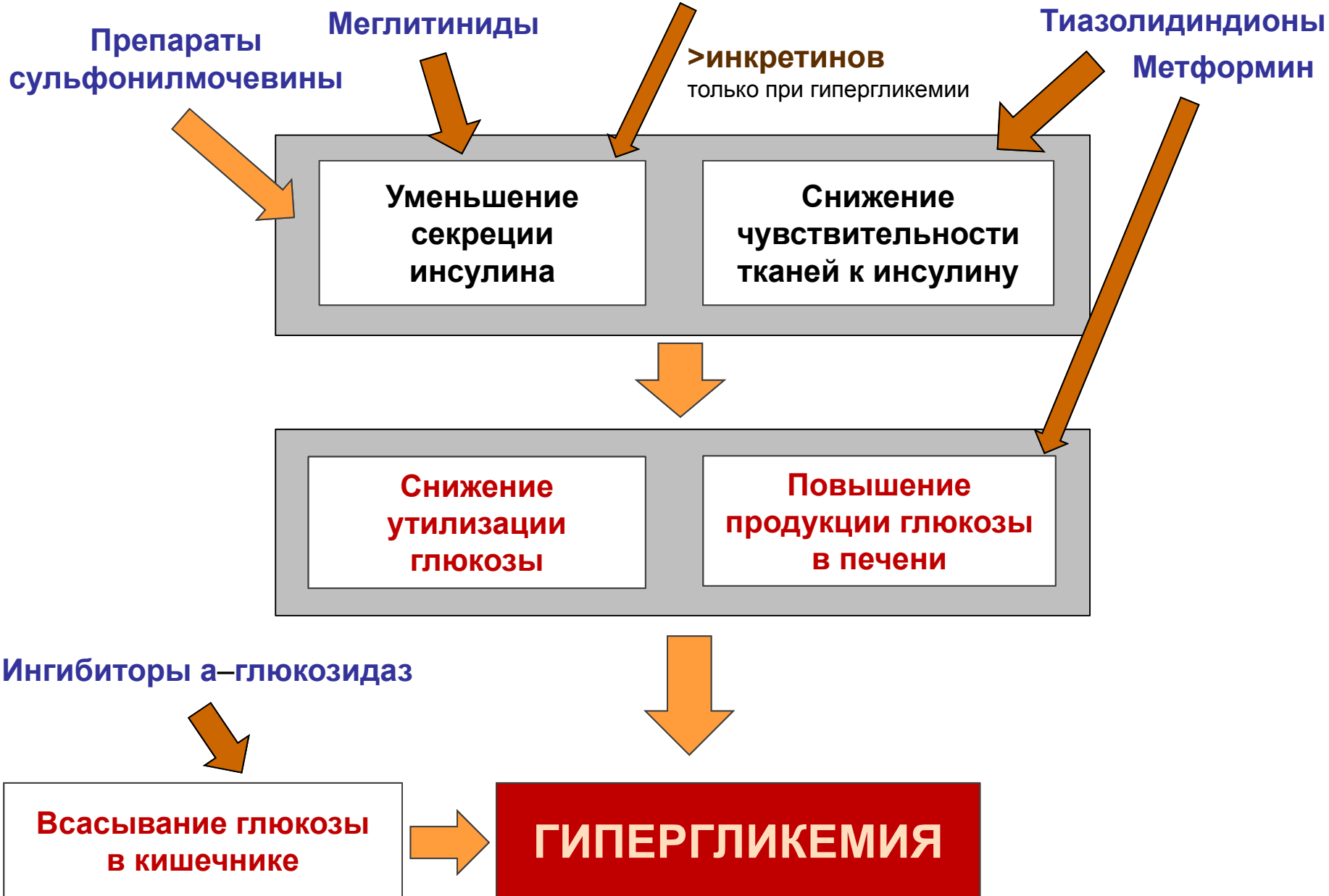
Некритические пациенты

- Натощак: <7.8 ммоль/л
- Случайная: <10.0 ммоль/л
- При тяжелом течении ИБС возможно и выше.

Крайне тяжелые пациенты

- Натощак: 7.8 - 10.0 ммоль/л
- Инфузия инсулина.

**Ингибиторы ДПП-4
Аналоги ГПП-1**

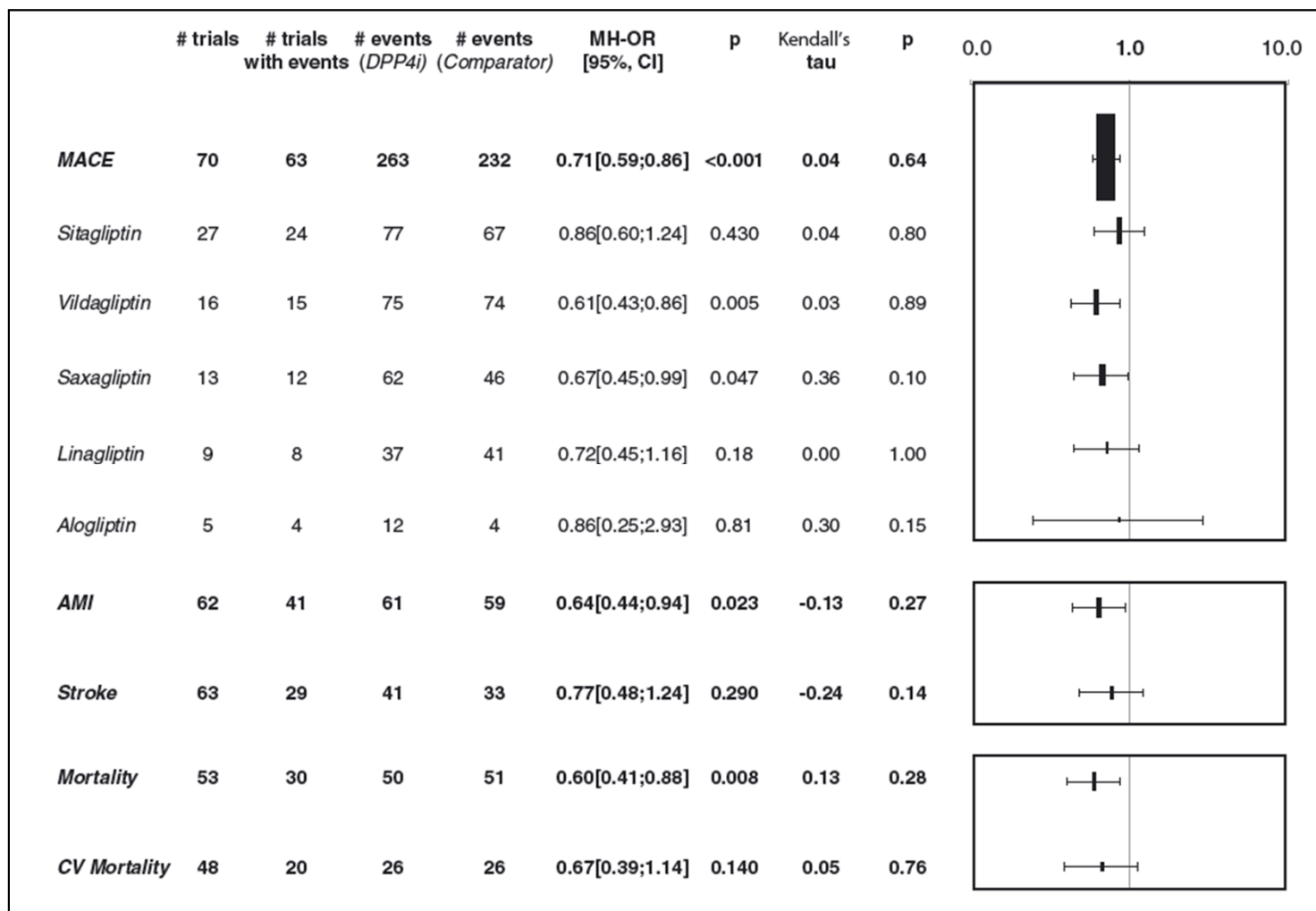


Лечение диабета при ИБС и высоком СС риске

- Предпочтительнее:
 - метформин,
 - ингибиторы дипептидилпептидазы-4,
 - пиоглитазон.

- Нежелательно: СМ, росиглитазон.

Ингибиторы ДПП-4 и СС риск



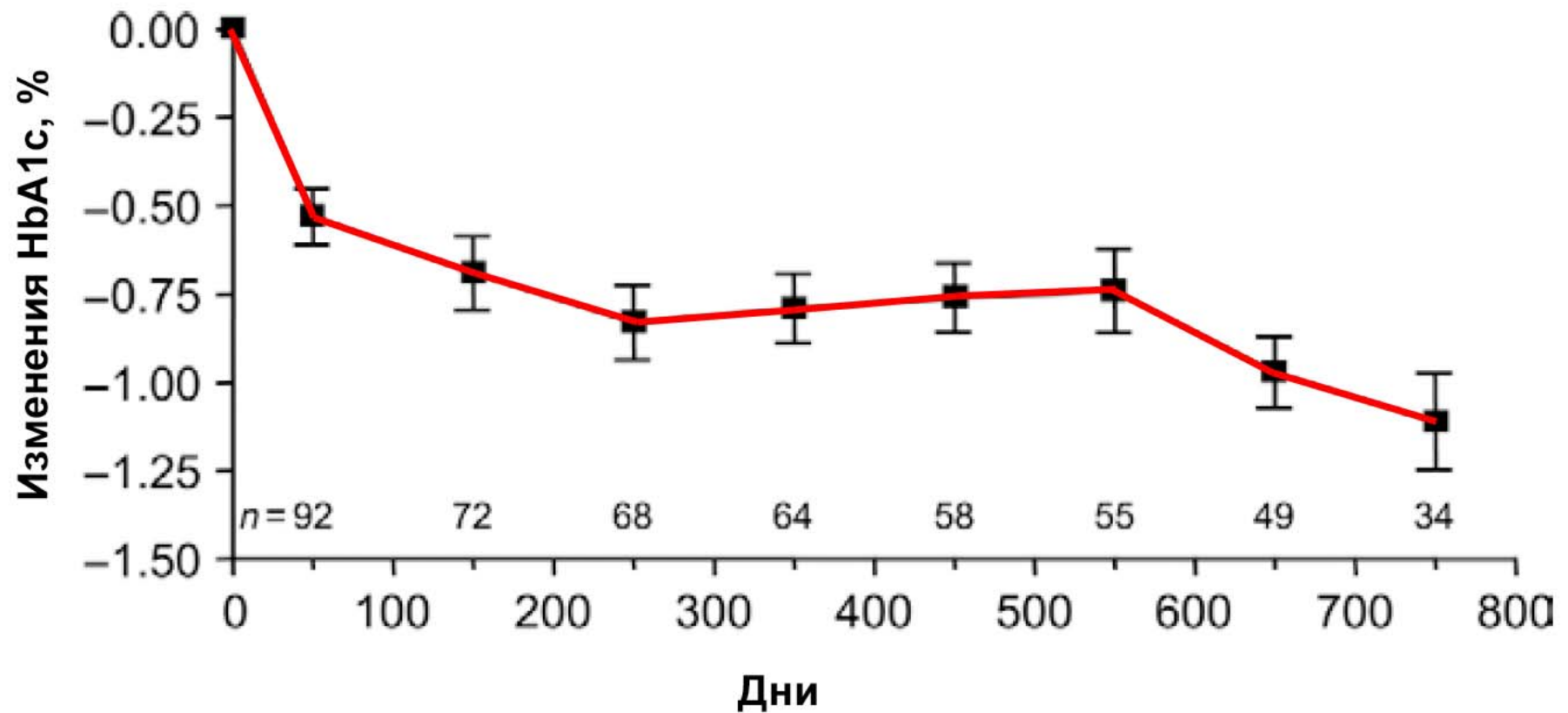
Monami M, et al. Dipeptidyl peptidase-4 inhibitors and cardiovascular risk: a meta-analysis of randomized clinical trials. *Diabetes Obes Metab.* 2013;15(2):112-20.

Эффекты ранолазина

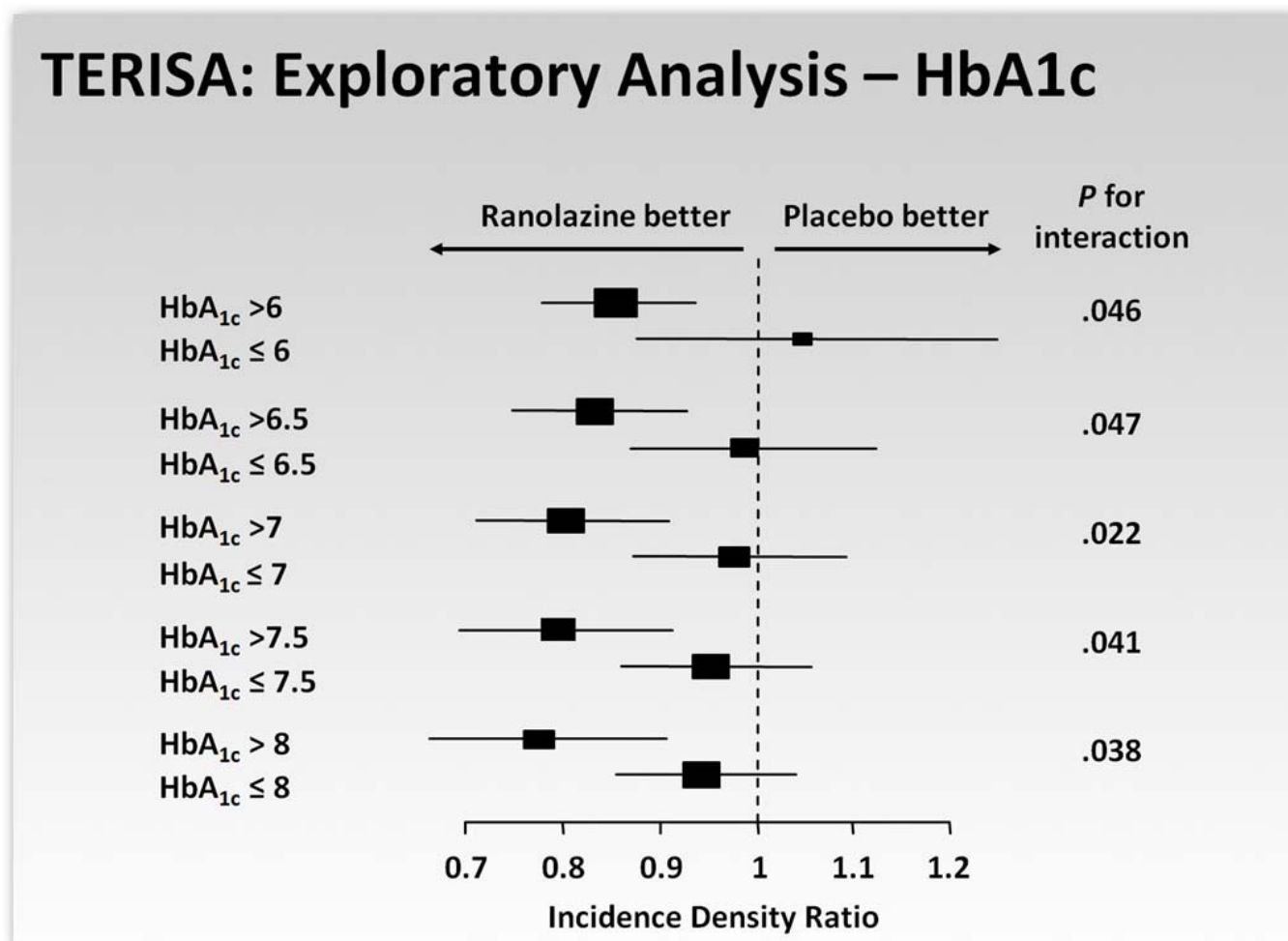
- Антиангинальный.
- Антиаритмический.
- Антигипергликемический.



Антидиабетические эффекты ранолазина

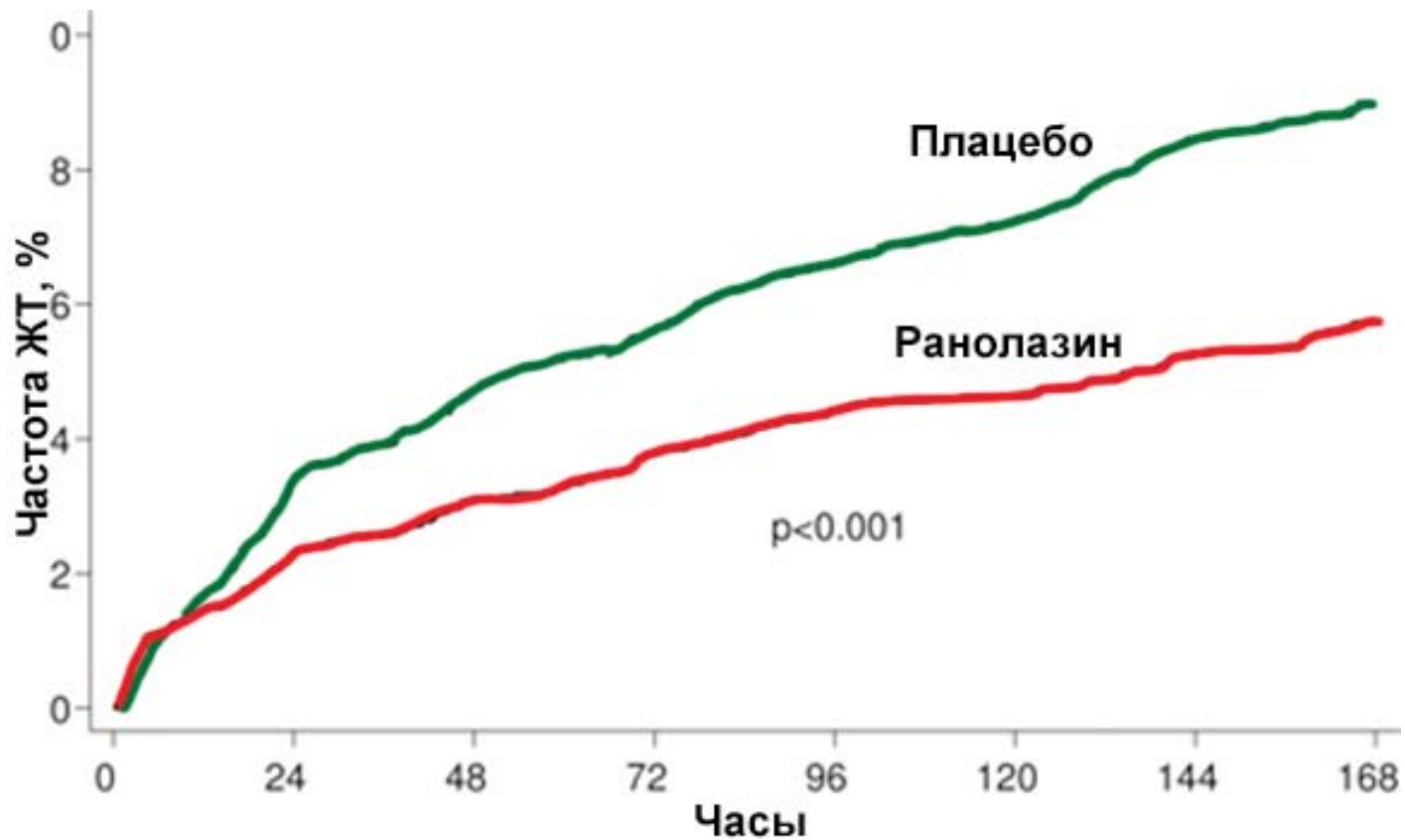


Антиангинальные эффекты ранолазина



Еженедельная частота стенокардии.

Антиаритмические эффекты ранолазина при ОКСбпST



Лечение тиреотоксикоза и ФП

- При гипертиреоидной ФП без снижения функции щитовидной железы существенного эффекта от антиаритмической терапии ожидать не следует.
- Лечение тиреостатиками проводится длительно (12–18 мес.) с высокой частотой рецидивов в течение года после прекращения лечения (до 60–70%).
- Резекция щитовидной железы может осложниться гиперпаратиреозом, повреждением лярингеального нерва (около 1%), рецидивом гипертиреоза (около 10%), поэтому используется в особых случаях.
- Стандартом считается радикальное лечение с помощью радиоактивного йода с последующей заместительной терапией левотироксином.

Лечение тиреотоксикоза I¹³¹

Показания

- Пожилой возраст.
- Выраженная коморбидность.
- Предшествующие операции или рубцы на шее.
- Малые размеры щитовидной железы.
- Проблемы хирургического доступа к большой щитовидной железе.
- Поглощение йода достаточное для терапии I¹³¹.

Противопоказания

- Беременность.
- Женщины планирующие беременность в течение 4-6 мес.
- Лактация.
- Амiodароновый тиреотоксикоз.
- Коморбидный рак щитовидной железы.

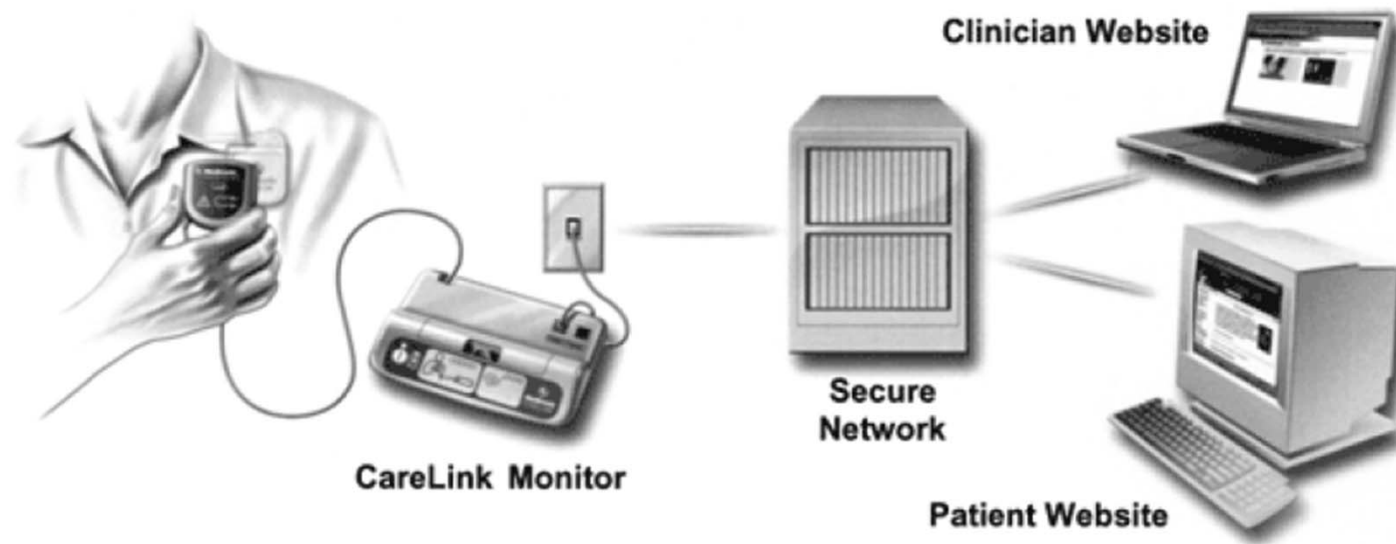
Противотромботическая терапия у пациентов с фибрилляцией предсердий и ОКС на варфарине

- Фибринолиз без гепарина/фондапаринукса.
- ЧКВ – без стента или с голометаллическим стентом.
- Тикагрелор не изучен.
- Если МНО $>2,0$ парентеральные антикоагулянты не назначают.
- Если МНО $<2,0$ назначают парентеральные антикоагулянты.
- В течение года варфарин + аспирин.
- Через год можно перевести с варфарина на ривароксабан.

Ведение пациентов с мультиморбидностью

- Чем больше у пациента отклонений, дефектов, болезней, тем выше риск катастроф.
- Важно ранжировать проблемы и строить программу поэтапного лечения, сосредоточившись на главных угрозах.
- Возрастает роль интуитивных решений, основанных на врачебном опыте и знаниях.
- Информация увеличивается и требуются новые подходы к структурированию знаний, использованию информационных технологий, включая дистанционные .

The Medtronic CareLink[®] Network.



JOURNAL OF COMORBIDITY

[HOME](#) [ABOUT](#) [LOG IN](#) [REGISTER](#) [SEARCH](#) [CURRENT](#) [ARCHIVES](#)
[ANNOUNCEMENTS](#) [AUTHOR GUIDELINES](#) [PUBLISHER](#)

[OPEN JOURNAL SYSTEMS](#)

Home > **Vol 3, No 1 (2013)**

Journal of Comorbidity



The *Journal of Comorbidity* (JOC) is an international, open-access, peer-reviewed journal that publishes original clinical and experimental research articles on the pathophysiology, diagnosis, prevention and management of comorbidity/multimorbidity.

In addition to original papers, the journal publishes treatment guidelines, editorials, commentaries and critical review articles, as well as proceedings of congresses. Preference is given to articles that advance the clinical management of patients. The Editorial Board also welcomes ideas and suggestions for *special issues* dedicated to a unique theme.

Announcements

Meetings: Chronic Diseases Network Conference 2013

USER

Username
Password
 Remember me

[Journal Help](#)

JOURNAL CONTENT

Search

All

Browse

- [By Issue](#)
- [By Author](#)
- [By Title](#)
- [Other Journals](#)

FONT SIZE



INFORMATION

- [For Readers](#)
- [For Authors](#)
- [For Librarians](#)

<http://jcomorbidity.com/>