

### Технология использования шкал SCORE.

1. РФ относится к странам с высоким риском ССЗ. Используйте версию шкал для стран высокого риска ССЗ (рисунок 1).
2. Выберите столбец, соответствующий полу и статусу курения пациента.
3. Цифра в ячейке соответствует 10-летнему суммарному риску смерти от ССЗ. Риск менее 1 % считается низким, в пределах  $\geq 1$  до 5 % – повышенным, в пределах  $> 5$  до 10 % - высоким,  $\geq 10$  % – очень высоким.
4. Если Вы имеете дело с молодым пациентом с низким суммарным риском, воспользуйтесь дополнительно шкалой относительного риска (рисунок 2). Шкала относительного риска не экстраполируется на возраст и пол пациента, в остальном технология ее использования аналогична таковой для основной шкалы SCORE: найдите ячейку, соответствующую статусу курения, уровням ОХС и САД.

| АД сист.,<br>мм рт. ст. | Некурящие |   |   |   |   |   |   |   | Курящие |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|-------------------------|-----------|---|---|---|---|---|---|---|---------|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|                         | 3         | 3 | 4 | 5 | 6 | 6 | 7 | 8 | 10      | 12 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| 180                     | 3         | 3 | 4 | 5 | 6 | 6 | 7 | 8 | 10      | 12 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| 160                     | 2         | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 6 | 7       | 8  | 3 | 4 | 4 | 5 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| 140                     | 1         | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 5       | 6  | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| 120                     | 1         | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3       | 4  | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 |
|                         | 4         | 5 | 6 | 7 | 8 |   |   |   |         |    | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |   |   |   |   |   |

Концентрация общего холестерина в крови, ммоль/л

Рисунок 2.



Тражировано ГБУЗ АО «Амурский областной центр медицинской профилактики»,  
г. Благовещенск, ул. Шидановского, 45



на средства областного бюджета, в рамках долгосрочной целевой программы «Развитие здравоохранения в Амурской области на 2012-2014 годы»,  
подпрограмма «Формирование навыков здорового образа жизни и профилактики основных инфекционных заболеваний у населения» на 2012-  
2013 годы». Тираж 1000 экз. 2013г.

## Министерство здравоохранения Амурской области Амурский областной центр медицинской профилактики

# ОЦЕНКА РИСКА СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Суммарный сердечнососудистый (сердечно-сосудистый) риск – это вероятность развития связанного с атеросклерозом сердечнососудистого события в течение определенного периода времени. Его следует рассчитывать обязательно, так как легко ошибиться, если исходить из уровней отдельных факторов риска (ФР). Шкала риска SCORE оценивает риск именно смерти от ССЗ, а не риск любых осложнений (включая фатальные и нефатальные)

### Методика оценки суммарного риска:

1. Суцестворит категорию пациентом, у которых оценка суммарного риска очень проста. Все пациенты с:
  - диагностированными ССЗ атеросклеротического генеза,
  - СД II и I типа при наличии микроальбуминурии,
  - очень высокими уровнями отдельных ФР,
  - ХБП
 имеют **ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ** и **ВЫСОКИЙ** сердечнососудистый риск и нуждаются в активных мероприятиях по снижению уровня всех ФР (таблица 1).
2. Во всех остальных случаях суммарный сердечнососудистый риск следует оценивать с помощью специальных калькуляторов риска (в странах Европейского региона, в том числе и в России, это шкала риска SCORE, см. рис 1).

### СТЕПЕНИ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА

|  |           |
|--|-----------|
| <b>ОЧЕНЬ ВЫСОКИЙ РИСК</b>  | Таблица 1 |
| Доказанный атеросклероз любой локализации (коронарография, МСКТ и др. перенесенные ИМ, ТЛБА, АКШ, МИ, периферический атеросклероз) |           |
| СД II и I типа с поражением органов-мишеней (микрoальбуминурией)   |           |
| ХБП (СКФ < 60 мл/мин/1,73м2)   |           |
| Риск SCORE > 10 %  |           |
| <b>ВЫСОКИЙ РИСК</b>  |           |
| Значительно повышенные уровни отдельных ФР, например гипертония высокой степени тяжести или семейная дислипидемия                  |           |
| Риск SCORE > 5 % и < 10 %  |           |
| <b>УМЕРЕННЫЙ РИСК</b>  |           |
| Риск SCORE > 1 % и < 5 %   |           |
| <b>НИЗКИЙ РИСК</b>   |           |
| Риск SCORE < 1 %   |           |

Примечание: МСКТ – мультиконтрастная компьютерная томография, ИМ – инфаркт миокарда, ТЛБА – транслюминальная баллонная ангиопластика, АКШ – аортокоронарное шунтирование, МИ – мозговой инсульт, СКФ – скорость клубочковой фильтрации, ХБП – хроническая болезнь почек.

\* К фатальным сердечно-сосудистым осложнениям (событиям) относятся: смерть от инфаркта миокарда, других форм ишемической болезни сердца (ИБС), от инсульта, в том числе скоропостижная смерть и смерть в пределах 24 часов после появления симптомов, смерть от других некоронарогенных сердечно-сосудистых заболеваний за исключением определенно неатеросклеротических причин смерти.

| Систолическое АД, мм рт. ст.                     | Женщины   |   |         |    | Мужчины   |    |         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--|-----------|---|---------|----|-----------|----|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|  | Некурящие |   | Курящие |    | Некурящие |    | Курящие |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| 180  | 7         | 8 | 9       | 10 | 12        | 13 | 15      | 17 | 19 | 22 | 14 | 16 | 19 | 22 | 26 | 26 | 30 | 35 | 41 | 47 |
| 160  | 5         | 5 | 6       | 7  | 8         | 9  | 10      | 12 | 13 | 16 | 9  | 11 | 13 | 15 | 16 | 18 | 21 | 25 | 29 | 34 |
| 140  | 3         | 3 | 4       | 5  | 6         | 6  | 7       | 8  | 9  | 11 | 6  | 8  | 9  | 11 | 13 | 13 | 15 | 17 | 20 | 24 |
| 120  | 2         | 2 | 3       | 3  | 4         | 4  | 5       | 5  | 6  | 7  | 4  | 5  | 6  | 7  | 9  | 9  | 10 | 12 | 14 | 17 |
| 180  | 4         | 4 | 5       | 6  | 7         | 8  | 9       | 10 | 11 | 13 | 9  | 11 | 13 | 15 | 18 | 18 | 21 | 24 | 28 | 33 |
| 160  | 3         | 3 | 3       | 4  | 5         | 5  | 6       | 7  | 8  | 9  | 6  | 7  | 9  | 10 | 12 | 12 | 14 | 17 | 20 | 24 |
| 140  | 2         | 2 | 2       | 3  | 3         | 3  | 4       | 5  | 5  | 6  | 4  | 5  | 6  | 7  | 9  | 8  | 10 | 12 | 14 | 17 |
| 120  | 1         | 1 | 2       | 2  | 2         | 2  | 3       | 3  | 4  | 4  | 3  | 3  | 4  | 5  | 6  | 6  | 7  | 8  | 10 | 12 |
| 180  | 2         | 2 | 3       | 3  | 4         | 4  | 5       | 5  | 6  | 7  | 6  | 7  | 8  | 10 | 12 | 12 | 13 | 16 | 19 | 22 |
| 160  | 1         | 2 | 2       | 2  | 3         | 3  | 3       | 4  | 4  | 5  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 8  | 9  | 11 | 13 | 16 |
| 140  | 1         | 1 | 1       | 1  | 2         | 2  | 2       | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 5  | 6  | 5  | 6  | 8  | 9  | 11 |
| 120  | 1         | 1 | 1       | 1  | 1         | 1  | 1       | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 5  | 6  | 8  |
| 180  | 1         | 1 | 1       | 2  | 2         | 2  | 2       | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 5  | 6  | 7  | 7  | 8  | 10 | 12 | 14 |
| 160  | 1         | 1 | 1       | 1  | 1         | 1  | 2       | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3  | 4  | 5  | 5  | 6  | 7  | 8  | 10 |
| 140  | 0         | 1 | 1       | 1  | 1         | 1  | 1       | 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| 120  | 0         | 0 | 1       | 1  | 1         | 1  | 1       | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 5  |
| 180  | 0         | 0 | 0       | 0  | 0         | 0  | 0       | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  |
| 160  | 0         | 0 | 0       | 0  | 0         | 0  | 0       | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 2  | 3  |
| 140  | 0         | 0 | 0       | 0  | 0         | 0  | 0       | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  |
| 120  | 0         | 0 | 0       | 0  | 0         | 0  | 0       | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| Концентрация общего холестерина в крови, ммоль/л |           |   |         |    |           |    |         |    |    |    | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  |

15% и выше 10-14% 5-9% 3-4% 2% 1% <1%

SCORE - Градация суммарного сердечно-сосудистого риска  
 Рисунок 1. Шкала SCORE: 10-летний абсолютный риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений (суммарный сердечно-сосудистый риск)

**Основные цели кардиоваскулярной профилактики в клинической практике**

1. Помочь лицам с низким риском ССЗ продлить это состояние на долгие годы и помочь лицам с высоким суммарным риском ССЗ уменьшить его.
2. Лицам с низким (< 1 % по шкале SCORE) и умеренным (> 1 % и < 5 % по шкале SCORE) кардиоваскулярным риском рекомендуется достичь характеристик, которые позволят людям оставаться здоровыми:
  - не курить,
  - соблюдать принципы здорового питания,
  - физическая активность: 30 мин умеренной физической нагрузки в день,
  - индекс массы тела < 25 кг/м<sup>2</sup> и отсутствие центрального ожирения,
  - АД < 140/90 мм рт.ст.,
  - ОХС < 5 ммоль/л (< 190 мг/дл),
  - ХС-ЛНП < 3 ммоль/л (< 115 мг/дл),
  - глюкоза в крови < 6 ммоль/л (< 110 мг/дл).

3. Достичь более жесткого контроля следующих ФР у лиц с ВЫСОКИМ кардиоваскулярным риском (5-10 % по шкале SCORE или значительно повышенными уровнями отдельных ФР, например, семейной гиперхолестеринемией или АГ высокой степени тяжести-т):
  - АД < 130/80 мм рт.ст. при отсутствии противопоказаний,
  - ОХС < 4,5 ммоль/л (< 175 мг/дл), предпочтительнее < 4 ммоль/л (< 155 мг/дл), при отсутствии противопоказаний,
  - ХС-ЛНП < 2,5 ммоль/л (< 100 мг/дл),
  - уровень глюкозы в крови натощак < 6,0 ммоль/л (< 100 мг/дл) и HbA1c < 6,5 %, при отсутствии противопоказаний.

4. Достичь максимально жесткого контроля следующих ФР у лиц с ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ кардиоваскулярным риском (у больных с установленным диагнозом атеросклероза любой локализации: СД II и I типа с микроальбуминурией; хронической болезнью почек; суммарным риском > 10 % по шкале SCORE):
  - АД < 130/80 мм рт.ст. при отсутствии противопоказаний,
  - ХС-ЛНП < 1,8 ммоль/л (< 70 мг/дл) и/или снижение на 50 % от исходного уровня при невозможности достижения целевого уровня,
  - уровень глюкозы в крови натощак < 6,0 ммоль/л (< 100 мг/дл) и HbA1c < 6,5 %, при отсутствии противопоказаний.

5. Проводить лекарственную терапию, улучшающую прогноз, у больных с установленным диагнозом ССЗ атеросклеротического генеза и других категорий пациентов с ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ и ВЫСОКИМ кардиоваскулярным риском.

Достижение целевых уровней артериального давления является крайне важным у лиц с уже имеющимися ССЗ, особенно у пациентов с осложнениями ССЗ – перенесенным ИМ, МИ, пациентам с хронической сердечной недостаточностью (ХСН). У них отказ от курения, соблюдение принципов здорового питания, увеличение ФА, достижение надежной МТ, целевых уровней АД и липидов являются показателями эффективности вторичной профилактики.