



2. Определение глюкозы и общего холестерина крови всем лицам с ожирением и отягощенной наследственностью.

3. При повышенном общем холестерине – определение расширенного липидного профиля (атерогенных триглицеридов, липопротеидов низкой плотности, липопротеидов высокой плотности, а также оценка функции печени – АлАТ, АсАТ – для принятия решения о возможности статинотерапии).

4. Определение мочевой кислоты у лиц с нарушениями углеводного обмена и ожирением, с гиперхолестеринемией, т. к. данные показатели указывают на наличие метаболического синдрома, который в свою очередь увеличивает риск сердечно-сосудистых событий.

5. Определения креатинина крови у пациентов с заболеванием почек в анамнезе с целью оценки функции почек. Хронические заболевания почек ассоциируются с высоким и очень высоким риском ССЗ независимо от традиционных факторов риска.

6. Электрокардиографию для выявления нарушений сердечного ритма, гипертрофии миокарда левого желудочка как маркера поражения органа-мишени – сердца при гипертонической болезни.

7. Нагрузочный тест (велоэргометрия или тредмил-тест). Данное исследование позволяет оценить толерантность к физическим нагрузкам, дифференцировать нарушения ритма функционального (вегето-сосудистая дистония) и органического генеза (ИБС, миокардиты и т. п.).

8. Дуплексное сканирование магистральных артерий головы для определения сердечно-сосудистого риска у лиц с гиперхолестеринемией, нарушениями углеводного обмена (оценка толщины комплекса интима-медия, наличие атеросклеротических бляшек),

9. Эхокардиографию – лицам с нарушенным липидным спектром и/или нарушениями углеводного обмена для оценки состояния аорты, клапанного аппарата сердца. Выявление поражений органов-мишеней (гипертрофия левого желудочка, бляшки в сонных артериях) является независимым от стратификации по шкале SCORE предиктором сердечно-сосудистой смертности. Риск возрастает с увеличением числа пораженных органов.

10. Осмотр уролога – эректильная дисфункция ассоциируется с высоким риском атеросклероза. Одной из первых артерий у мужчин поражается атеросклерозом кавернозная глубокая артерия полового члена, что приводит к эректильной дисфункции. Таким образом, ранняя эректильная дисфункция – это основание обратиться к кардиологу для выявления факторов риска ССЗ.

Данные критерии едины для дополнительного обследования лиц разных возрастных категорий.

Все офицеры с высоким и очень высоким риском ССЗ взяты на диспансерно-динамическое наблюдение для последующего детального анализа результатов выполнения назначенных лечебно-профилактических мероприятий.

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

На *Черноморском флоте* в соответствии с ранее утвержденным планом боевой подготовки проведено учение по развертыванию военного полевого госпиталя.

Военнослужащие медицинских подразделений 1472-го Военно-морского клинического госпиталя ЧФ совершили марш в район проведения учения с дальнейшим развертыванием на непригодной местности военного полевого госпиталя.

В ходе марша личный состав отработал действия при отражении нападения на колонну диверсионно-разведывательных групп условного противника, выполнил смену маршрута движения и эвакуацию автомобильной техники, получившей повреждения в результате подрыва.

На активной фазе учения военно-медицинские специалисты с помощью пневмокаркасных модулей в минимальные сроки подготовили госпиталь с приемно-эвакуационным, сортировочным, терапевтическим, хирургическим и реанимационным отделениями, со всем необходимым диагностическим и лечебным оборудованием и инфраструктурой.

К учению привлекались порядка 150 военнослужащих медицинских учреждений ЧФ, было задействовано около 50 единиц военной и специальной техники.

Пресс-служба Южного военного округа, 24 августа 2018 г.
https://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12192537@egNews