



УДК 616.152.9-08-039.72(082)

DOI 10.17802/2306-1278-2025-14-5-169-170

РЕЗОЛЮЦИЯ ДИСКУССИОННОГО КЛУБА: «ИМПЛЕМЕНТАЦИЯ КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО НАРУШЕНИЮ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА В РЕАЛЬНУЮ КЛИНИЧЕСКУЮ ПРАКТИКУ»

**О.Л. Барбараш, Н.А. Храмцова, С.А. Устюгов, М.С. Чебокчинова, А.С. Кужугет,
А.В. Сваровская, Е.Г. Моськин, О.Ю. Кореннова, О.В. Груздева, С.А. Макаров**

14 мая 2025 г. в очном формате состоялось заседание Дискуссионного клуба, посвященное имплементации клинических рекомендаций по нарушению липидного обмена в реальную клиническую практику.

Участники экспертного совета:

Барбараш Ольга Леонидовна, академик РАН, д. м. н., профессор директор НИИ КПССЗ, заведующая кафедрой кардиологии и сердечно-сосудистой хирургии ФГБОУ ВО КемГМУ Министерства здравоохранения России, главный внештатный специалист-кардиолог Сибирского федерального округа (Кемерово);

Храмцова Наталья Анатольевна, д.м.н., профессор, профессор кафедры терапии ИГМАПО, заведующая отделением кардиологии с ПРИИТ ГБУЗ ИОКБ, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Иркутской области (Иркутск);

Устюгов Сергей Александрович, к.м.н. доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения, медицины катастроф, скорой помощи с курсом ПО КрасГМУ, заведующий отделением кардиологии №3 ККБ, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Красноярского края (Красноярск);

Чебокчинова Маргарита Степановна, заведующая кардиологическим отделением РКБ имени Г.Я. Ремишевской, главный кардиолог Республики Хакасия (Хакасия);

Кужугет Айляна Сергеевна, заместитель главного врача по организационно-методической работе, врач-кардиолог РБ № 1, главный внештатный кардиолог Министерства здравоохранения Республики Тыва (Кызыл);

Сваровская Алла Владимировна, д.м.н., старший научный сотрудник отделения патологии миокарда НИИ кардиологии Томского НИМЦ, заместитель главного врача по организационно-методической работе ОГАУЗ ТОКБ, главный внештатный специалист-кардиолог Департамента здравоохранения Томской области (Томск);

Моськин Евгений Геннадьевич, к.м.н., заведующий организационно-методическим отделом ГБУЗ «КККД», главный областной специалист-кардиолог Кемеровской области (Кемерово);

Кореннова Ольга Юрьевна, д.м.н., профессор, профессор кафедры внутренних болезней и семейной медицины ДПО, кафедры факультетской терапии и гастроэнтерологии ФГБОУ ВО ОмГМУ, главный врач БУЗОО ККД, главный внештатный специалист-кардиолог Министерства здравоохранения Омской области (Омск);

Груздева Ольга Викторовна, д. м. н., доцент, профессор РАН заведующая лабораторией исследований гомеостаза НИИ КПССЗ, заведующая кафедрой медицинской биохимии ФГБОУ ВО КемГМУ Министерства здравоохранения России (Кемерово);

Макаров Сергей Анатольевич, д.м.н. главный врач ГБУЗ «КККД», заведующий лабораторией моделирования управленческих технологий НИИ КПССЗ (Кемерово).

Участники Дискуссионного клуба обсудили вопросы диагностики и лечения дислипидемий, в частности роли повышенного уровня липопротеина(а) (Лп(а)) в формировании сердечно-сосудистых рисков. Были затронуты региональные особенности в организации медицинской помощи пациентам с дислипидемиями на территориях субъектов и возможность определения Лп(а), путем включением в тариф ОМС, на примере успешного опыта Кемеровской области.

Наиболее важные выводы, сделанные участниками в ходе работы:

1. Атеросклеротические сердечно-сосудистые заболевания (АССЗ) сегодня являются основной причиной регистрируемых в мире смертей. Дислипидемия – один из ведущих факторов формирования АССЗ.

2. Лп(а) уникальный представитель семейства Апо В с провоспалительными, проатерогенными и потенциально протромботическими свойствами,

содержание которого в плазме на 90% генетически детерминировано. Повышение уровня Лп(а) способствует формированию быстро прогрессирующих бляшек и увеличивает риск развития АССЗ и ассоциируется с увеличением смерти от сердечно-сосудистых причин в 1,5 раза (Reyes-Soffer G, Yeang C, Michos ED, Boatwright W, Ballantyne CM. High lipoprotein(a): Actionable strategies for risk assessment and mitigation. *Am J Prev Cardiol.* 2024;18:100651. Published 2024 Apr 3. doi:10.1016/j.ajpc.2024.100651).

Таким образом, уровень Лп(а) требует не только определения его уровня в соответствии с клиническими рекомендациями «Нарушения липидного обмена», но и эффективной коррекции его уровня.

3. Истинное количество пациентов с повышенным уровнем Лп(а) достоверно не известно, и, как правило, недооценивается.

4. Исследования Лп(а) технически возможно практически во всех биохимических лабораториях, но требует уточнения наличия оборудования для проведения б/х анализов методом турбидиметрии, закупки реактивов в соответствии с используемым анализатором и инициатив органов исполнительной власти в сфере здравоохранения в регионе, главных внештатных специалистов и руководителей медицинской организации.

5. Тариф на исследования Лп(а) возможно установить в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, как отдельный показатель и/или в рамках липидной панели по кодам:

- А09.05.027 (Исследование уровня липопротеинов в крови), выделив дополнительной строкой А09.05.027.х Исследование уровня Лп (а) в крови

- В03.016.005 (Анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический), выделив дополнительной строкой В03.016.005.х Анализ крови по оценке нарушений липидного обмена биохимический (включая Лп(а))

- В03.016.004 (Анализ крови биохимический общетерапевтический), выделив дополнительной строкой В03.016.004.х Анализ крови биохимический общетерапевтический, включая Лп(а)

6. Анализ гиполипидемической терапии свиде-

тельствует о недостаточном использовании комбинированной терапии, в том числе с применением инновационных лекарственных средств.

7. На уровне органа исполнительной власти в сфере здравоохранения необходимо принятие организационных решений по созданию (расширению сети) специализированных Центров (кабинетов) профилактики и лечения атеросклероза и дислипидемий, а также определение портретов пациентов для диагностики, динамического наблюдения и определения показаний для эскалации гиполипидемической терапии, в том числе с использованием инновационных лекарственных средств.

8. Для обеспечения доступности применения современных схем гиперлипидемической терапии с использованием инновационных лекарственных препаратов необходимо их включение в программы льготного лекарственного обеспечения и определение отдельного тарифа для клинико-статистической группы (КСГ).

9. Особое внимание необходимо уделить обучению врачей-специалистов, участвующих на всех уровнях в оказании медицинской помощи пациентам с гиперлипидемиями, что, в конечном счете, обеспечит снижение рисков развития и смертности от сердечно-сосудистых заболеваний.

10. Широкое информирование и поддержка органов исполнительной и законодательной власти, а так же научного сообщества в вопросах важности коррекции нарушений липидного обмена для снижения смертности от БСК, а так же в реализации специализированных Программ, например, Программы поддержки пациентов с дислипидемиями «Липидконтроль.рф», позволит получить достоверную информацию о эпидемиологии нарушений липидного обмена и положении реальной клинической практики в Российской Федерации. На основании полученных результатов станет возможным принятие организационных решений и разработка плана мероприятий по эффективной коррекции дислипидемии, в том числе определение необходимых ресурсов и объема и источников финансирования.

Для цитирования: Барбараш О.Л., Храмова Н.А., Устюгов С.А., Чебокичина М.С., Кузугет А.С., Сваровская А.В., Москин Е.Г., Кореннова О.Ю., Груздева О.В., Макаров С.А. Резолюция Дискуссионного клуба: «Имплементация клинических рекомендаций по нарушению липидного обмена в реальную клиническую практику». *Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний.* 2025;14(5): 169-170. DOI: 10.17802/2306-1278-2025-14-5-169-170

To cite: Barbarash O.L., Khrantsova N.A., Ustyugov S.A., Chebokchinova M.S., Kuzhuget A.S., Swarovskaya A.V., Moskin E.G., Korennova O.Yu., Gruzdeva O.V., Makarov S.A. Resolution of the Discussion Club: "Implementation of clinical recommendations on lipid metabolism disorders in real clinical practice". *Complex Issues of Cardiovascular Diseases.* 2025;14(5): 169-170. DOI: 10.17802/2306-1278-2025-14-5-169-170
