



Асоціація кардіологів України

# ДИСЛІПІДЕМІЇ: ДІАГНОСТИКА, ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ

*Методичні рекомендації*



Видано за підтримки компанії KRKA

Київ  
Четверта хвиля  
2011

В наступних таблицях представлені класи рекомендацій та рівні доказовості, що використані в цьому документі.

**Таблиця 1. Класи рекомендацій**

Клас рекомендацій	Визначення	Пропозиція щодо застосування
Клас I	Наявні докази та/або досягнута загальна думка експертів щодо переваги, корисності та ефективності методу лікування або процедури	Рекомендовано/показано
Клас II	Наявні суперечливі дані досліджень та/або різні думки експертів щодо корисності й ефективності методу лікування або процедури	
Клас IIa	Дані досліджень та думки експертів схильються у бік корисності й ефективності методу лікування або процедури	Варто застосовувати
Клас IIb	Корисність та ефективність методу лікування або процедури меншою мірою підтверджені даними досліджень або думками експертів	Можна застосовувати
Клас III	Згідно з наявними даними та загальною думкою експертів, метод лікування або процедура не є корисними й ефективними, а в окремих випадках є шкідливими	Не рекомендовано

**Таблиця 2. Рівні доказовості**

Рівень доказовості A	Дані ґрунтуються на результатах чисельних рандомізованих клінічних досліджень або метааналізі
Рівень доказовості B	Дані ґрунтуються на результатах одного рандомізованого клінічного дослідження або великих нерандомізованих дослідженнях
Рівень доказовості C	Наявна спільна думка експертів та/або результати невеликих досліджень, ретроспективних досліджень, реєстрів

**Формули перерахунку:**

Загальний холестерин, ЛПНЩ і ЛПВЩ у ммоль/л  $\times 38,7 =$  мг/дл

Тригліцериди в ммоль/л  $\times 88,6 =$  мг/дл

## 12. Як покращити дотримання рекомендацій щодо модифікації способу життя та комплаєнсу до медикаментозної терапії

**Таблиця 34. Поради з метою покращання дотримання рекомендацій щодо модифікації способу життя**

Розвивати ефективну співпрацю з пацієнтом
Бути впевненим, що пацієнт розуміє, як спосіб життя впливає на ССЗ, і використовувати це для стимулювання цих змін у поведінці
Вивчити можливі складнощі щодо дотримання цих рекомендацій
Розробити з пацієнтом план змін способу життя, який був би реалістичним і досяжним
Підтримувати зусилля пацієнтів змінити спосіб життя
Залучати інших спеціалістів там, де це необхідно та можливо
Розробити графік подальших візитів

**Таблиця 35. Поради щодо покращання прихильності пацієнтів до комплексної терапії**

Спростити дозовий режим прийому, якщо можливо за рахунок зниження добової дози та кількості супутніх препаратів
Вибрати більш дешеві препарати
Надати пацієнтові чіткі інструкції письмово та усно
Довести до відома пацієнта необхідність дотримання режиму лікування
Підібрати режим прийому для пацієнта відповідно до його способу життя і потреб
Співробітничати з пацієнтом як з партнером під час лікування
Використовувати поведінкові реакції (системи нагадування, сигнали, самоконтроль, зворотний зв'язок, підтримка)