



**ПОМИЛКИ У ПЛАНУВАННІ
НАЦІОНАЛЬНИХ ПРОГРАМ
ПРОФІЛАКТИКИ
СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ХВОРОБ**

**Міщенко М.М.^a, Міщенко О.М.^b,
Шевченко О.С.^c**

^a Харківський національний медичний
університет

^{b,c} Харківський Регіональний Інститут
Проблем Громадської Охорони Здоров'я

До розділу: організація охорони
здоров'я.

*Матеріали XXI Міжнародної науково-
практичної конференції «Сучасна наука
та її вплив на розвиток людства»
(Україна, м. Харків, 10 червня 2020)*

Атеросклероз коронарних артерій і судин головного мозку щорічно є причиною близько 15 мільйонів (25%) смертей в світі¹. Фактори ризику атеросклерозу – дисліпідемія (високий рівень загального холестерину або ЛПНЩ, низький рівень ЛПВЩ, збільшення відносини загального холестерину до ЛПВЩ), вживання тютюну і алкоголю, артеріальна гіпертензія, низьке споживання фруктів і овочів, ожиріння або метаболічний синдром, цукровий діабет, імовірно малорухливий спосіб життя – також є керованими або частково керованими. Чи не модифікується факторами ризику є тільки чоловіча стать, вік (старше 30 років) і сімейний анамнез². Цілеспрямовано контролювати показники атеросклерозу слід у всіх чоловіків після 40 років, у жінок після 50 років або після менопаузи.

**ERRORS IN THE PLANNING OF NATIONAL
CARDIOVASCULAR PREVENTION
PROGRAMS**

**Mishchenko M.M.^a, Mishchenko A.N.^b,
Shevchenko A.S.^c**

^a Kharkiv National Medical University

^{b,c} Kharkiv Regional Institute
of Public Health Services

To section: healthcare organization.

*Proceedings of the XXI International
Scientific and Practical Conference
"Modern Science and its Impact on
Humanity Development"
(Ukraine, Kharkiv, June 10, 2020)*

Atherosclerosis of the coronary arteries and cerebral vessels is the cause of about 15 million (25%) deaths in the world annually¹. Atherosclerosis risk factors are dyslipidemia (high total cholesterol or LDL, low HDL, increased total cholesterol to HDL), tobacco and alcohol use, hypertension, low fruit and vegetable consumption, obesity or metabolic syndrome, diabetes mellitus, a presumably inactive form lives are also managed or partially managed. Non-modifiable risk factors are only male gender, age (over 30 years) and family anamnesis². Atherosclerosis indicators should be monitored purposefully in all men after 40 years old, in women after 50 years old, or after menopause.

Аналіз на загальний холестерин входить до гарантованого державою пакету послуг первинної медичної допомоги³ та виконується безкоштовно, але у порушення логіки будь-якого клініциста, безкоштовно виконується лише цей аналіз, інші показники ліпідогамми безкоштовно не досліджуються. У випадку підвищення рівня загального холестерину пацієнт має повторно здавати кров на ліпідогамму. В умовах карантину з приводу COVID-19 для цього пацієнти зайвий раз мають відвідувати медичні заклади, які є місцями зосередження заразних хворих. Нажаль, за даними соціологічних опитувань⁴, українці не вважають атеросклероз загрозливим станом та не пов'язують його з виникненням інсультів і інфарктів.

Література

1. WHO Global Health Estimates 2000-2015. Available from: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/index1.html
2. Yusuf S, Hawken S, Ounpuu S, Dans T, Avezum A, Lanas F, et al. (2004) Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *The Lancet*, 2004;364(9438):937-52. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)17018-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)17018-9)
3. Які послуги будуть надавати сімейні лікарі, терапевти і педіатри з липня. МОЗ України, 1 Лип 2018. Доступ: <https://moz.gov.ua/article/reform-plan/jaki-poslugi-budut-nadavati-simejni-likari-terapevti-i-pediatri-z-lipnja>
4. Чому треба перевіряти рівень холестерину і де це зробити безоплатно. МОЗ України, 9 Кві 2019. Доступ: <https://moz.gov.ua/article/news/chomu-treba-perevirjati-riven-holesterinu-i-de-ce-zrobiti-bezoplatno>

Ключові слова: атеросклероз, ліпідогамма, дисліпідемія, артеріальна гіпертензія, церебральні інсульти, інфаркти міокарду.

Для цитування: [Міщенко ММ, Міщенко ОМ, Шевченко ОС. Помилки у плануванні національних програм профілактики серцево-судинних хвороб. Вісник ХРІПГОЗ (ISSN 2707-9287), 2020;95(3):62-3. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4008476>]

The analysis for total cholesterol is included in the state-guaranteed package of primary health care services³ and is performed free of charge, but in violation of the logic of any clinician, only this analysis is performed free of charge, other lipid profile indicators are not tested free of charge. If the total cholesterol level rises, the patient must re-donate blood for a lipid profile. In the conditions of quarantine concerning COVID-19 for this purpose patients once again have to visit medical establishments which are places of concentration of infectious patients. Unfortunately, according to opinion polls⁴, Ukrainians do not consider atherosclerosis a threatening condition and do not associate it with strokes and heart attacks.

References

Keywords: atherosclerosis, lipid profile, dyslipidemia, hypertension, cerebral strokes, myocardial infarction.

Cite as: [Mishchenko MM, Mishchenko AN, Shevchenko AS. Errors in the planning of national cardiovascular prevention programs. *Bull KhRIPHS (ISSN 2707-9287)*, 2020;95(3):62-3. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4008476>]