

NOVA · ПОДРОБНЫЙ ОТЧЁТ

Подробный разбор сердечно-сосудистого риска

10-летний риск: 8.2% · средняя категория

Краткое резюме

Расчётный 10-летний риск тяжёлого сердечно-сосудистого события (инфаркт миокарда, инсульт, смерть от кардиальной причины) составляет **8.2%**. По общепринятой европейской шкале это соответствует **средней категории риска**: меньше, чем «высокая» ($\geq 10\%$), но больше, чем «низкая» ($< 5\%$).

8.2%

10-ЛЕТНИЙ РИСК

средн.

КАТЕГОРИЯ

3

ФАКТОРА РИСКА

~5%

ЦЕЛЬ

Что повлияло на результат

Расчёт учитывает несколько параметров. Ниже — как каждый из них повлиял на итог. Главные «модифицируемые» (те, которые можно изменить образом жизни) — артериальное давление, общий холестерин и ИМТ.

ХОРОШИЕ НОВОСТИ

Все ваши «утяжеляющие» факторы — модифицируемые. Это значит, что они зависят от образа жизни и поддаются коррекции. Через 6 месяцев целенаправленной работы 10-летний риск 5% (нижняя граница «средней» категории) — обычно реалистичная цель.

Подробнее о ключевых факторах

Артериальное давление 142 мм рт.ст.

Это пограничная гипертония 1 степени. По мета-анализам, каждые 10 мм рт.ст. снижения систолического АД уменьшают риск инсульта примерно на 17%, риск ИБС — на 6%. Если измерения дома стабильно выше 140 — это уже не «случайно поднялось», это база, которую обычно начинают корректировать.

Общий холестерин 5.9 ммоль/л

Сам по себе слегка выше нормы, но в комбинации с возрастом и АД выше 140 он становится более значимым для расчёта риска. Снижение общего холестерина до ≤ 5.0 в комбинации с нормализацией АД могло бы снизить 10-летний риск примерно до 5%.

ИМТ 27.4

Избыточный вес (норма 18.5–24.9, ожирение начинается с 30). Сам по себе ИМТ — слабый предиктор риска, но он коррелирует с АД и липидами. Снижение веса на 5–10% обычно даёт -5 мм рт.ст. на АД и -0.3 ммоль/л на LDL без изменения остального.

Что обычно помогает

Общие подходы с доказанным эффектом на сердечно-сосудистый риск:

- **150 минут аэробной нагрузки в неделю** (быстрая ходьба, плавание, велосипед).
- **Ограничение соли** (≤ 5 г/день) — снижает систолическое АД на 5–10 мм рт.ст.
- **DASH-подход к питанию** (овощи, цельные злаки, нежирные молочные, рыба) — снижает АД и улучшает липиды.
- **Контроль качества сна** (7–9 часов) и снижение хронического стресса.

Когда повторить

Повторная оценка риска тем же инструментом через 6 месяцев — это даст объективную картину динамики. Промежуточные контроли (АД, липиды) обычно делают через 8–12 недель после старта изменений.

Когда обратиться к врачу

Несрочно — обсудить с терапевтом или кардиологом, если:

- АД дома стабильно выше 135/85 в течение 2 недель наблюдения;
- LDL остаётся выше 3.0 ммоль/л через 3 месяца изменений образа жизни;
- в семейной истории — ранние сердечные события.

К ВРАЧУ — БЕЗ ЗАДЕРЖКИ

На фоне АД 140+ появились: головные боли с тошнотой, пятна перед глазами, эпизоды одышки в покое, давящие боли за грудиной — это повод попасть к врачу в течение дня, не ждать «удобного времени».

Таблица показателей

Показатель	Значение	Норма	Статус
Возраст	48 лет	—	инфо
Пол	мужской	—	инфо
Систолическое АД	142 мм рт.ст.	≤120	↑ выше
Общий холестерин	5.9 ммоль/л	≤5.2	↑ выше
HDL	1.2 ммоль/л	1.0–2.0	в норме
Курение	нет	—	в норме
Диабет	нет	—	в норме
ИМТ избыточный вес	27.4	18.5–24.9	↓ ниже
10-летний риск	8.2%	≤5% (низкий)	↑ выше

СЛЕДУЮЩИЙ ШАГ

Остались вопросы по этому отчёту?

Поговорите с ИИ-консультантом 1-на-1 — он отвечает только на основе ваших конкретных результатов, простым языком и без воды.

[Открыть чат-консультацию](#)

Доступ сразу после оплаты · Приватный диалог · Без подписки

Этот отчёт носит исключительно информационный характер и не заменяет очной консультации врача. Здесь нет диагнозов и назначений: ни один пункт не является основанием для самостоятельного приёма, отмены или изменения дозы лекарств. При тревожных симптомах, резких отклонениях или ухудшении самочувствия обратитесь к специалисту.