**Вопросы по гиполипидемической терапии**

**(по материалам российских рекомендаций VI пересмотр (2017 г.) «Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза»)**

1. Какие группы препаратов относятся к коррегирующим дислипидемию?
2. Прием каких препаратов может стать причиной повышения холестерина, триглицеридов крови?
3. Особенности применения гиполипидемических препаратов у женщин репродуктивного возраста?
4. Если целевой уровень ХС ЛНП не достигается при максимально переносимой дозе статинов, какой препарат следует присоединить?
5. Что следует назначить Всем больным СД 1-го типа с наличием микроальбуминурии и/или болезни почек?
6. Чем нельзя запивать статины?
7. Какие группы антигипертензивных препаратов взаимодействуют со статинами?
8. Расскажите, что значит уровень А доказанности в рекомендациях
9. Комбинация каких гиполипидемических препаратов дает максимальное снижение ХС ЛПНП до 55%?
10. Комбинация каких гиполипидемических препаратов предпочтительна у больных перенесших ОКС и страдающие ХБП, почему?
11. С какими антибактериальными препаратами нежелателен прием статинов?
12. Какая группа ЛС является первой линией и имеет класс доказанности А при лечении гиперлипидемии?
13. Путь и частота введения препаратов эволокумаб и алирокумаб?
14. У пациентов с СГХС и ССЗ при наличии у них дополнительных ФР, таких как отягощенный семейный анамнез, высокий уровень Лп(а) и при невозможности приема статинов, препаратом выбора будут являться?
15. Какие три препарата входят в тройную фиксированную комбинацию, направленную на уменьшение рисков ССЗ?
16. Перечислите антифунгицидные препараты несовместимые с приемом статинов?
17. Назовите период полувыведения фенофибрата при нормальной работе почек?
18. Контроль какие показателей необходимо проводит при приеме фибратов?
19. При каких условиях допустимо совместное назначение статинов и фенофибрата?
20. Какие гиполипидемические препараты следует назначить перед ЧКВ, (при отсутствии противопоказаний) у пациентов с ОКС? Укажите дозировки.