

ВНУТРЕННЯЯ МЕДИЦИНА

Ответственный редактор член-корреспондент АМН
Украины, лауреат Государственной премии Украины,
заслуженный деятель науки Украины, доктор
медицинских наук, профессор Е.Н. АМОСОВА

В трех томах

Том 1

Рекомендовано
Министерством здравоохранения Украины
как учебник для студентов
высших медицинских учебных заведений
III—IV уровней аккредитации

Киев
Медицина
2008

ББК 54.1я73
В81
УДК 615; 616-085

Авторы:

Амосова Е.Н., чл.-корр. АМН Украины, д-р мед. наук, проф.;
Бабак О.Я., д-р мед. наук, проф.; *Зайцева В.Н.*, канд. мед. наук, доц.;
Коноплева Л.Ф., д-р мед. наук, проф.; *Мишалов В.Г.*, д-р мед. наук,
проф.; *Пелешук А.П.*, д-р мед. наук, проф.; *Свиницкий А.С.*, д-р мед. наук,
проф.; *Сидорова Л.Л.*, канд. мед. наук, доц.

Рецензенты:

О.В. Коркушко, акад. АМН Украины, чл.-корр. НАН Украины,
чл.-кор. АМН России, д-р мед. наук, проф.;
В.Н. Коноваленко, чл.-корр. АМН Украины, д-р мед. наук, проф.;
Г.В. Дзюк, акад. АМН Украины, д-р мед. наук, проф.

Внутренняя медицина: Учебник: В 3 т. — Т. 1 / Е.Н. Амосова,
В81 О.Я. Бабак, В.Н. Зайцева и др.; Под ред. проф. Е.Н. Амосовой. —
К.: Медицина, 2008. — 1064 с. + 10 с. цв. вкл.

ISBN 978-966-8144-66-0

Фундаментальный учебник “Внутренняя медицина” в трёх томах охватывает такие важные разделы внутренних болезней, как кардиология, гастроэнтерология, гематология, нефрология, ревматология, пульмонология (первый и второй тома); рассмотрена также дифференциальная диагностика при основных симптомах и синдромах в клинике внутренних болезней (третий том).

Издание хорошо иллюстрировано, содержит тестовые вопросы и предметные указатели ко всем томам.

Учебник подготовлен ведущими специалистами Украины в соответствии с учебными программами высших медицинских учебных заведений III—IV уровней аккредитации.

Первый том учебника состоит из трёх разделов, в которых описаны заболевания системы кровообращения, органов пищеварения, крови и кроветворных органов.

В течение последних лет в этих областях внутренней медицины появились новые данные по этиологии и патогенезу ряда заболеваний, совершенствовались методы диагностики и лечения на основе достижений микробиологии, иммунологии, генетики, фармакологии и др. Проведено большое количество исследований, позволивших получить ценную информацию о клиническом эффекте многих методов лечения и профилактики некоторых заболеваний. Все это нашло отражение в международных и национальных рекомендациях и стандартах ведения больных с различной патологией, которые легли в основу соответствующих разделов настоящего учебника.

Для студентов IV—VI курсов медицинских вузов, интернов, а также начинающих врачей, прежде всего терапевтов.

ББК 54.1я73

ISBN 978-966-8144-65-3
ISBN 978-966-8144-66-0

© Амосова Е.Н., Бабак О.Я., Зайцева В.Н.,
Коноплева Л.Ф., Мишалов В.Г., Пелешук А.П.,
Свиницкий А.С., Сидорова Л.Л., 2008
© Издательство “Медицина”, 2008

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	7
Р а з д е л 1. БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ	11
Атеросклероз (<i>Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова</i>)	11
Артериальная гипертензия (<i>Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова</i>)	32
Гипертензивные кризы	51
Эссенциальная артериальная гипертензия (гипертоническая болезнь)	54
Вторичные артериальные гипертензии	59
Реноваскулярная артериальная гипертензия	59
Ренопаренхиматозная артериальная гипертензия	62
Эндокринная артериальная гипертензия	63
Сердечно-сосудистые (гемодинамические) артериальные гипертензии	67
Ишемическая болезнь сердца (<i>Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова, В.Г. Мишалов</i>)	68
Стенокардия	72
Стабильная стенокардия напряжения: клиническая картина и диагностика	73
Кардиосклероз	78
Безболевая форма ишемической болезни сердца	79
Стандарты лечения больных с хроническими формами ишемической болезни сердца	80
Острый коронарный синдром	85
Нестабильная стенокардия	88
Инфаркт миокарда	92
Кардиомиопатии (<i>Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова, В.Г. Мишалов</i>)	123
Миокардит (воспалительная кардиомиопатия)	125
Дилатационная кардиомиопатия	134
Гипертрофическая кардиомиопатия	146
Рестриктивная кардиомиопатия	158
Кардиомиопатия при тиреотоксикозе	162
Кардиомиопатия при гипотиреозе	165
Алкогольная кардиомиопатия	166
Эндокардит (<i>Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова, В.Г. Мишалов</i>)	168
Инфекционный эндокардит	168
Перикардит (<i>Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова, В.Г. Мишалов</i>)	189
Острый перикардит	191
Тампонада сердца	197

Содержание

Хронический перикардит	200
Хронический экссудативный перикардит	200
Констриктивный перикардит	202
Врожденные пороки сердца (Е.Н. Амосова)	208
Врожденные пороки сердца без цианоза	213
Дефект межпредсердной перегородки	213
Дефект межжелудочковой перегородки	218
Открытый артериальный проток	222
Коарктация аорты	225
Стеноз устья легочной артерии	228
Врожденные пороки сердца, сопровождающиеся цианозом	231
Тетрада Фалло	231
Приобретенные пороки сердца (Е.Н. Амосова)	236
Митральный стеноз	236
Недостаточность митрального клапана	247
Ревматическая митральная недостаточность	251
Пролапс митрального клапана	256
Кальциноз митрального кольца	259
Комбинированный митральный порок	260
Стеноз устья аорты	262
Недостаточность аортального клапана	273
Комбинированный аортальный порок	282
Недостаточность трехстворчатого клапана	283
Болезни аорты (Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова, В.Г. Мишалов)	285
Расслоение аорты	285
Аневризма аорты	293
Аритмия (Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова)	297
Синусовая тахикардия	302
Синусовая аритмия	304
Экстрасистолия	305
Суправентрикулярная экстрасистолия	305
Желудочковая экстрасистолия	310
Суправентрикулярная тахикардия	315
Предсердная тахикардия типа риэнтри	316
Предсердная тахикардия вследствие повышения автоматизма и триггерной активности	318
Предсердно-желудочковая тахикардия типа риэнтри	319
Желудочковая тахикардия	321
Нестойкая желудочковая тахикардия	322
Стойкая мономорфная желудочковая тахикардия	324
Стойкая полиморфная желудочковая тахикардия	328
Полиморфная желудочковая тахикардия с удлинением интервала Q—T (типа “пируэт”)	329
Полиморфная желудочковая тахикардия, не связанная с удлинением интервала Q—T	330

Содержание

Фибрилляция и трепетание желудочков и предсердий	
(<i>Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова</i>)	331
Фибрилляция предсердий	331
Трепетание предсердий	344
Фибрилляция желудочков и внезапная сердечная смерть	348
Алгоритм ACLS лечения остановки кровообращения	352
Асистолия желудочков	354
Блокады сердца (<i>Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова</i>)	354
Дисфункция синусно-предсердного узла	354
Предсердно-желудочковые блокады	359
Внутрижелудочковые блокады	367
Хроническая сердечная недостаточность	
(<i>Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова, В.Г. Мишалов</i>)	374
Острая сердечная недостаточность (<i>Е.Н. Амосова, Л.Л. Сидорова</i>)	401
Нейроциркуляторная дистония (<i>Е.Н. Амосова, Л.Ф. Коноплева</i>)	409
Тестовые вопросы к разделу 1	420
Р а з д е л 2. БОЛЕЗНИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ	435
Эзофагит	435
Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	442
Функциональная диспепсия	457
Острый гастрит	467
Хронический гастрит	472
Особые формы хронического гастрита	491
Хронический дуоденит	502
Язвенная болезнь	509
Болезни оперированного желудка	544
Хронический энтерит	568
Целиакия	591
Болезнь Крона	603
Хронический колит	618
Неспецифический язвенный колит	635
Синдром раздраженного кишечника	649
Дисбактериоз кишечника	664
Хронический бескаменный холецистит	689
Дискинезия желчевыводящих путей	710
Желчнокаменная болезнь	723
Хронический гепатит	750
Первичный склерозирующий холангит	783
Цирроз печени	792
Алкогольная болезнь печени	817

Содержание

Наследственные пигментные гепатозы	833
Хронический панкреатит	849
Тестовые вопросы к разделу 2	881
Р а з д е л 3. БОЛЕЗНИ КРОВИ И КРОВЕТВОРНЫХ ОРГАНОВ	899
Анемия	899
Острая постгеморрагическая анемия	903
Железодефицитная анемия	904
Мегалобластная анемия	912
Гемолитическая анемия	917
Наследственная гемолитическая анемия	920
Приобретенная гемолитическая анемия	923
Гипопластическая (апластическая) анемия	927
Агранулоцитоз	931
Переливание крови	934
Трансплантация костного мозга	938
Гемобластозы	940
Острая лейкемия (лейкоз)	943
Миелопролиферативные заболевания	956
Хроническая миелолейкемия	956
Эритремия	961
Лимфопрлиферативные заболевания	966
Хроническая лимфолейкемия (лимфолейкоз)	966
Лимфогранулематоз (болезнь Ходжкина)	973
Парапротеинемический гемобластоз	979
Геморрагический синдром	986
Геморрагический диатез и другие наследственные коагулопатии	986
Гемофилия	991
Болезнь Виллебранда	994
Приобретенные коагулопатии	995
Дефицит К-витаминзависимых факторов коагуляции	996
ДВС-синдром	997
Тромбоцитопении и тромбоцитопатии	1002
Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (болезнь Верльгофа)	1003
Нарушения сосудистого гемостаза	1007
Наследственная геморрагическая телеангиоэктазия (болезнь Рандю – Ослера, врожденный геморрагический гемангиоматоз)	1007
Дифференциальная диагностика заболеваний крови	1009
Дифференциальная диагностика анемии	1009
Дифференциальная диагностика лейкопении	1013
Дифференциальная диагностика лимфаденопатии	1018
Дифференциальная диагностика спленомегалии	1021
Тестовые вопросы к разделу 3	1030
Предметный указатель	1036



ПРЕДИСЛОВИЕ

Болезни внутренних органов являются самыми распространенными в мире и занимают 1-е место среди причин потери трудоспособности и смерти.

Последние годы ознаменовались достижением значительных успехов в раскрытии патогенеза целого ряда заболеваний, например, ряда некоронарогенных болезней миокарда, сердечной недостаточности, гастроэзофагеальной рефлюксной болезни, гепатитов. Появились и широко внедряются в практику высокоинформативные методы, прежде всего лучевые, обеспечивающие неинвазивную визуализацию органов и оценку их метаболизма, а также ряд новых лабораторных маркеров некроза миокарда, его дисфункции, повреждения различных компонентов соединительной ткани при ревматологических заболеваниях и др. Благодаря появлению новых технологий лечения, методик проведения первичной и вторичной профилактики и объективной оценке их клинической эффективности в ходе крупных многоцентровых рандомизированных исследований, в которые вошли десятки тысяч больных, значительно изменились стратегия и тактика ведения пациентов с наиболее распространенной внутренней патологией. Так, например, стало возможным добиться излечения пептической язвы, достичь стойкой ремиссии бронхиальной астмы, вызвать регресс атеросклероза, значительно снизить риск развития инфаркта миокарда, мозгового инсульта и рака пищевода, на долгие годы продлить жизнь и трудоспособность больных лейкозией, пациентов с сердечной и почечной недостаточностью.

Подобно снежному кому увеличивается объем информации в периодических медицинских изданиях, количество которых постоянно растет. Все это обуславливает актуальность подготовки нового базового учебника для студентов медицинских вузов III-IV уровня аккредитации.

Принимая во внимание положения Болонской декларации, в целях унификации подготовки врачей Украины по внутренней медицине в настоящем учебнике изложены новейшие достижения в области диагностики, лечения и, что чрезвычайно важно, профилактики основных заболеваний внутренних органов с позиций доказательной медицины и последних рекомендаций европейских консенсусов, европейских и национальных обществ специалистов, соответствующих государственных стандартов и приказов МЗ Украины по ведению терапевтических больных.

Предисловие

При изложении материала мы уделяли большое внимание анализу данных рас­спроса и клинического обследования больных, которые являются основополагающими для определения дальнейшей диагностической и лечебной тактики. При освещении диагностических возможностей специальных методов исследования при отдельных заболеваниях приведены количественные данные об их информативности, что важно для составления рационального плана обследования и правильной оценки полученных результатов. Выделены основные критерии установления диагноза каждого из рас­сматриваемых заболеваний и его верификации, а также критерии дифференциальной диагностики.

Большое внимание уделяется вопросам лечения и профилактики с последователь­ным обсуждением немедикаментозных методов, средств медикаментозной терапии и, по показаниям, — хирургического, в том числе малоинвазивного, лечения. В каж­дом из разделов представлены сведения о клинической фармакологии основных групп лекарственных препаратов и их представителей с указанием синонимов и форм вы­пуска, даны конкретные рекомендации в отношении дозирования и дифференцирован­ного применения отдельных препаратов при различных вариантах течения заболева­ний. Ценным и новым является освещение результатов наиболее крупных многоцент­ровых плацебо-контролируемых клинических исследований эффективности отдельных лекарственных средств и методов лечения и профилактики в отношении их влияния на выживаемость и развитие основных осложнений. Эти данные служат основой для современных рекомендаций и стандартов.

Учебник состоит из трех томов. Первые два тома посвящены изложению основ­ных разделов внутренних болезней, в третьем томе освещены вопросы дифференци­альной диагностики при основных симптомах и синдромах в клинике внутренних бо­лезней.

После каждого раздела приведены тестовые задания для самоконтроля.

В целях облегчения пользования материалом каждый том имеет предметный указатель.

Учебник подготовлен ведущими специалистами Украины в разных областях внут­ренних болезней в соответствии с образовательно-квалификационной характе­ристикой специалиста по специальностям “Лечебное дело” (7.110 101), “Педиатрия” (7. 110 104) и “Медико-профилактическое дело” (7.110 105), утвержденной прика­зом МЗ Украины от 16.04.03 № 249 “Про затвердження складових галузевих стан­дартів вищої освіти з напрямку підготовки 1101 — “Медицина”.

Рекомендован для студентов IV—VI курсов медицинских вузов как базовый учеб­ник для подготовки к государственной аттестации “Крок-2” и “Крок-3”, а также интернов и начинающих врачей. Надеемся, что читатели смогут найти в нем отве­ты на актуальные практические вопросы диагностики, лечения и профилактики при наиболее распространенной патологии внутренних органов.

Авторы с благодарностью примут все замечания и пожелания, направленные на улучшение книги.

Ответственный редактор
член-корреспондент АМН Украины,
лауреат Государственной премии Украины,
заслуженный деятель науки Украины,
доктор медицинских наук,
профессор **Е.Н. Амосова**

Раздел 1

БОЛЕЗНИ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ

Атеросклероз



Артериальная гипертензия



Ишемическая болезнь сердца



Кардиомиопатии



Эндо- и перикардит



Пороки сердца



Болезни аорты



Аритмия



Фибрилляция и трепетание
желудочков и предсердий



Блокады сердца



Сердечная недостаточность



Нейроциркуляторная дистония

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АД	— артериальное давление	НФГ	— нефракционированный гепарин
АДФ	— аденозиндифосфорная кислота	ОПСС	— общее периферическое сосудистое сопротивление
АКШ	— аортокоронарное шунтирование	ОЦК	— объем циркулирующей крови
АлАТ	— аланин-аминотрансфераза	ПОЛ	— перекисное окисление липидов
АПФ	— ангиотензинпревращающий фермент	РААС	— ренин-ангиотензин-альдостероновая система
АсАТ	— аспартат-аминотрансфераза	САС	— симпатико-адреналовая система
АСК	— ацетилсалициловая кислота	ТТГ	— тиреотропный гормон
АЧТВ	— активированное частичное тромбопластиновое время	УЗИ	— ультразвуковое исследование
ИБС	— ишемическая болезнь сердца	ФК	— функциональный класс
ИМТ	— индекс массы тела	ЧСС	— частота сердечных сокращений
КОС	— кислотно-основное состояние	ЧККВ	— чрескожное коронарное вмешательство
КТХМ	— катехоламины	ЭКГ	— электрокардиограмма
КФК	— креатинфосфокиназа	АНА	— Американская ассоциация сердца
ЛДГ	— лактатдегидрогеназа	АСС	— Американская коллегия кардиологов
ЛПВП	— липопротеиды высокой плотности	ЕОГ	— Европейское общество борьбы с гипертензией
ЛПНП	— липопротеиды низкой плотности	ЕОК	— Европейское общество кардиологов
ЛПОНП	— липопротеиды очень низкой плотности	УАК	— Украинская ассоциация кардиологов
ЛППП	— липопротеиды промежуточной плотности	УНОК	— Украинское научное общество кардиологов
МОС	— минутный объем сердца		
НЖК	— незэтерифицированные жирные кислоты		
НМГ	— низкомолекулярный гепарин		

АТЕРОСКЛЕРОЗ

Атеросклероз (от греч. *ather* — каша и *sklerosis* — твердый) — одна из форм артериосклероза, т. е. утолщения и уплотнения артериальной стенки. Термин предложен F.J. Marchand в 1904 г. для обозначения характерного очагового поражения внутренней (интимы) и средней (медии) оболочек стенки артерий крупного и среднего калибра, преимущественно аорты и ее ветвей.

Эпидемиология

В большинстве случаев атеросклероз является основой манифестных форм сердечно-сосудистых заболеваний, таких, как инфаркт миокарда и инсульт — главных причин смерти во всех индустриально развитых странах. Сердечно-сосудистые заболевания, патогенетически связанные с атеросклерозом, также являются основной причиной смерти населения Украины и имеют тенденцию к росту. Распространенность болезней системы кровообращения в Украине в 2005 г. составляла 61552,5 на 100 тыс. населения и с 1995 г. увеличилась в 2 раза. В структуре заболеваемости 2001–2005 гг. болезни сердечно-сосудистой системы составляют 24–27 % и занимают первое место. Патология сердца и сосудов лидирует и в общей структуре смертности, а удельный вес умерших от сердечно-сосудистых заболеваний в ней повышается: с 56,8 % в 1995 г. до 62,5 % в 2005 г. Абсолютный уровень смертности от болезней системы кровообращения (за исключением сосудистых поражений головного мозга) в Украине за этот период вырос с 875 до 1038 на 100 тыс. населения. Анализ структуры смертности от заболеваний сердечно-сосудистой системы свидетельствует о том, что за последние годы она практически не изменилась. Первое и второе место занимают ишемическая болезнь сердца (ИБС, 64,8 %) и патология сосудов головного мозга (24,5 %).

Патологическая анатомия

Морфологическим субстратом атеросклероза являются:

- жировое пятно или липидная полоска;
- фиброзная бляшка;
- осложненная атеросклеротическая бляшка.

Жировые пятна представляют собой начальную стадию атеросклеротического поражения сосуда, имеют вид белесоватых или желтоватых полосок на поверхности интимы, не вызывают сужения просвета сосуда и каких-либо сим-

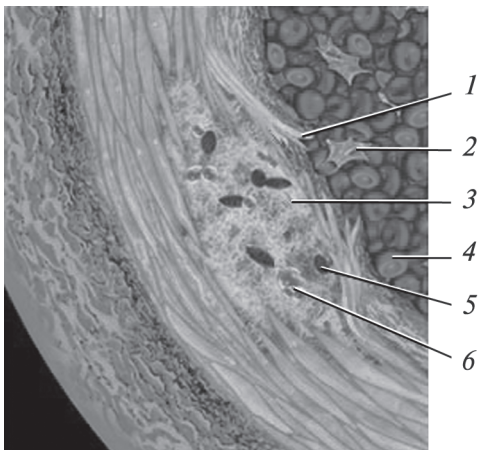


Рис. 1. Строение фиброзной бляшки (поперечный разрез артерии): 1 — разрыв покрывки бляшки; 2 — макрофаг; 3 — отложение холестерина; 4 — эритроцит; 5 — “пенистая” клетка; 6 — отложение жира

птомов. Характеризуются очаговым накоплением в интиме содержащих липиды клеток неисчерченной мышечной ткани (гладкомышечной ткани) и сквенджер-макрофагов (“пенистых” клеток), которые образуются из моноцитов крови. Жировые пятна появляются в аорте в первые 10 лет жизни и к 25 годам могут занимать до 30—50 % ее поверхности. В последующем их распространение замедляется, частично они подвергаются регрессии, частично превращаются в фиброзные бляшки.

Фиброзная бляшка состоит из внутреннего ядра и фиброзной покрывки (рис. 1). Ядро представляет собой очаг некроза и имеет вид кашицеобразной массы, содержит располагающиеся внеклеточно кристаллы свободного холестерина и его эфиров, клеточный детрит

и кристаллы кальция. Фиброзная покрывка состоит из коллагеновых волокон, “пенистых” клеток и нагруженных липидами клеток неисчерченной мышечной ткани. Вследствие пролиферации этих клеток бляшка выступает в просвет сосуда, вызывая его сужение. Первые бляшки обычно появляются в возрасте старше 20 лет в брюшной части аорты, затем в венечных и сонных артериях, позже — в позвоночных, мозговых, брыжеечных и магистральных артериях нижних конечностей. У мужчин бляшки возникают значительно раньше, чем у женщин. Артерии верхних конечностей практически не поражаются.

Фиброзные бляшки различаются по форме, размерам, симметричности расположения липидного ядра, локализации, распространенности и степени стеноза просвета сосуда (умеренная — стеноз менее 50 %, выраженная — 50—75 %, резкая — более 75 % и окклюзия).

Осложнения бляшки проявляются в виде: 1) изъязвления покрывки с прилипанием тромбоцитов, тромбозом либо заживлением язвы с усугублением сужения артерии; 2) кровоизлияния в результате разрыва истонченной покрывки или в основании бляшки; 3) истончения меди под бляшкой из-за прогрессирующего некроза ее клеток с образованием аневризм.

Этиология

Результаты эпидемиологических исследований свидетельствуют о том, что атеросклероз — гетерогенное заболевание, во многом связанное с образом жизни человека. Факторы, в наибольшей степени способствующие развитию этих заболеваний, были названы факторами риска. Их следует считать скорее условиями для развития заболевания, чем непосредственной его причиной.

Атеросклероз

К факторам риска развития атеросклероза и связанных с ним заболеваний сердечно-сосудистой системы, согласно данным Европейского общества кардиологов (ЕОК, 2003), относятся:

1. Изменения образа жизни:
 - высококалорийное питание с повышенным содержанием жиров и холестерина;
 - курение;
 - чрезмерное употребление алкоголя;
 - недостаточная физическая активность.
2. Изменения биохимических и физиологических параметров:
 - увеличение содержания общего холестерина в крови за счет липопротеидов низкой плотности (ЛПНП);
 - повышение артериального давления (АД);
 - повышенный уровень триглицеридов в крови;
 - снижение уровня липопротеидов высокой плотности (ЛПВП);
 - гипергликемия, сахарный диабет;
 - ожирение;
 - гиперкоагуляция;
 - повышение уровня С-реактивного протеина.
3. Немодифицируемые параметры:
 - зрелый и пожилой возраст;
 - мужской пол;
 - семейный анамнез с наличием у родственников заболеваний, обусловленных атеросклерозом (в возрасте до 55 лет у мужчин и 65 лет у женщин).

Патогенез

Согласно современным представлениям, основные патогенетические составляющие атеросклероза таковы:

1. Количественные и качественные нарушения липидного обмена.
2. Дисфункция эндотелия (теория реакции на повреждение).
3. Острое локальное и хроническое системное воспаление.
4. Генетические факторы.

Роль нарушений липидного обмена. Наличие морфологических признаков поражения стенки сосудов с отложением липидов при атеросклерозе свидетельствует о важном патогенетическом значении нарушений липидного обмена при этом заболевании в соответствии с концепцией “нет атеросклероза без холестерина”.

Гиперхолестеринемия считается признанным фактором риска развития атеросклероза, что подтверждают результаты эпидемиологических исследований, в том числе Фремингемского, а также исследований, подтвердивших возможность обратного развития коронарного атеросклероза и его клинических проявлений при проведении липидснижающей терапии. Примерно у трети пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС), однако, уровни общего холестерина и холестерина ЛПНП не превышают величин, которые принято считать нормальными (см. ниже), что дает основание говорить об атерогенно-