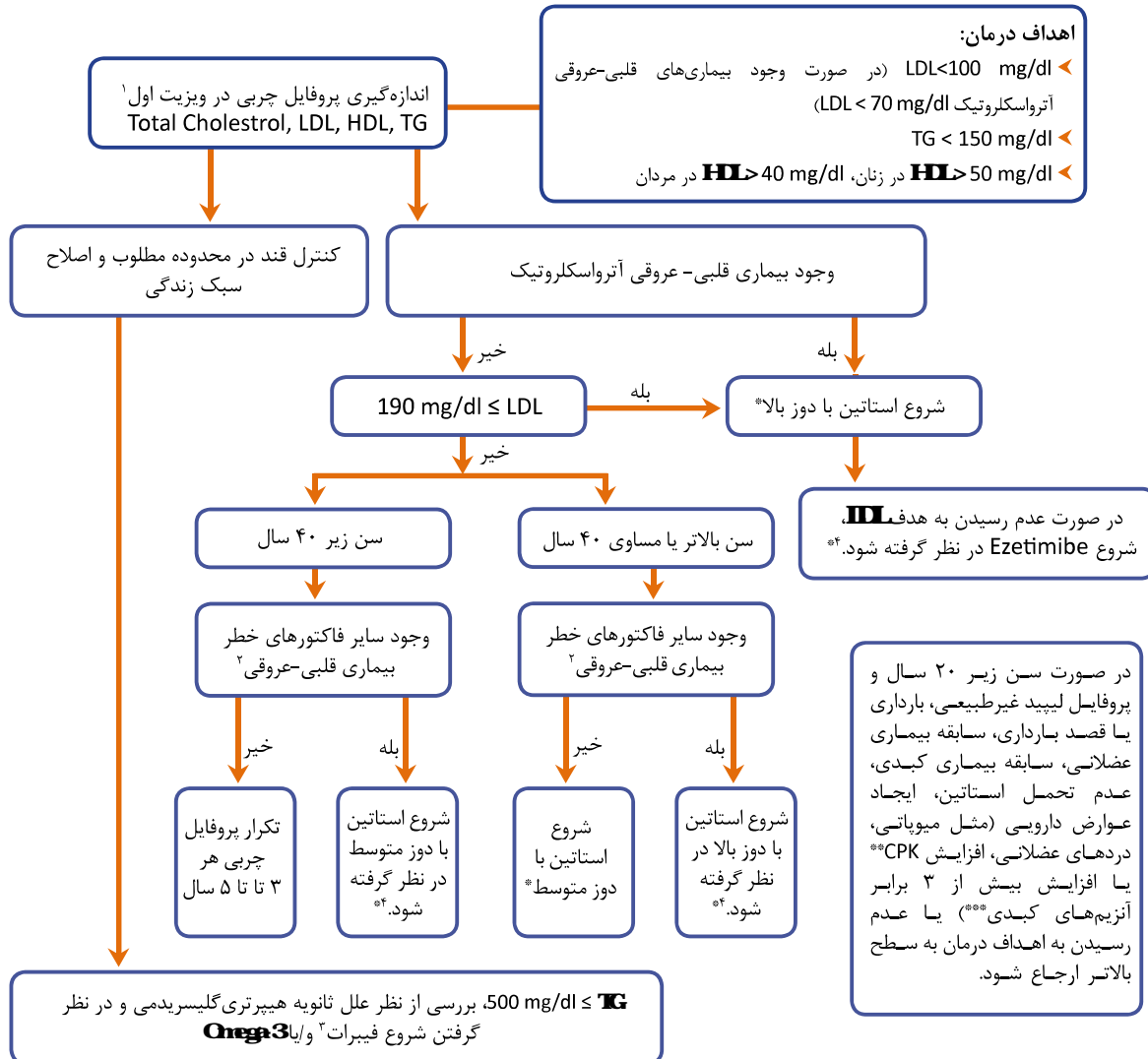


### نمودار ۳- درمان دیس لیپیدمی در دیابت



۱. در بزرگسالانی که داروهای کاهنده لیپید دریافت نمی‌کنند، در زمان تشخیص دیابت یا در ویزیت اول، پروفایل چربی اندازه‌گیری شود.

۲. فاکتورهای خطر بیماری قلبی-عروقی شامل: فشار خون بالا، مصرف سیگار، بیماری کلیوی مزمن، آلومینوری، LDL ≥ 100 mg/dl و سابقه خانوادگی بیماری قلبی-عروقی زودرس.

۳. در صورت مصرف استاتین همزمان، جهت کاهش خطر میوپاتی و رابدومیولیز از فنوفیبرات استفاده شود.

۴. تصمیم‌گیری براساس میزان سود و زیان، تمایل بیمار و احتمال ایجاد عوارض.

\* در صورت شروع یا تغییر دوز داروهای کاهنده لیپید، پروفایل چربی ۱ تا ۳ ماه بعد چک شده و سپس سالانه چک شود (در هر ویزیت شرح حال از نظر Adherence به درمان و عوارض دارویی گرفته شود).

\*\* چک CPK به صورت روتین در بیمارانی که استاتین می‌گیرند توصیه نمی‌شود. در صورت بروز علائم عضلانی مثل درد، تندرns، کرامپ یا ضعف عضلانی CPK چک شود.

\*\*\* چک آنزیم‌های کبدی قبل از شروع استاتین (به عنوان Baseline) توصیه می‌شود. ولی بعد از شروع استاتین چک مجدد و مانیتورینگ آنزیم‌های کبدی تنها در صورت سابقه بیماری کبدی یا علامت‌دار شدن بیمار توصیه می‌شود.