

Голяк К. Е., Рзаев Р. А.

**ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО –
СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ПАЦИЕНТОВ
С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ**

*Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Доценко Э. А.,
ассист. Шолкова М. В.*

*Кафедра пропедевтики внутренних болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. В XXI веке хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) вышла на третье место как причина смертности в мире среди неинфекционных заболеваний. Основные причины смерти пациентов с ХОБЛ дыхательная недостаточность, сердечно-сосудистая патология и новообразования, преимущественно рак легких. Частота развития заболеваний сердца и сосудов у пациентов с ХОБЛ повышена в 2-3 раза по сравнению со сверстниками.

Цель: выявление закономерностей возникновения сердечно-сосудистых заболеваний у пациентов с ХОБЛ.

Материал и методы. Исследование состояло из двух частей. В первой части исследования оценивались клинические особенности течения заболевания пациентов, проходивших стационарное лечение в пульмонологических отделениях УЗ «б-я городская клиническая больница» г. Минска и «5 городская клиническая больница» г. Минска. Во второй части исследования проводился ретроспективный анализ медицинских карт стационарных больных за 2014 год.

Результаты и их обсуждение. В первую часть исследования (клиническую) было включено 16 пациентов, средний возраст которых составил 68 лет. Мужчины - 43,75%, женщины - 56,25%.

Уровень общего холестерина (ОХ) в среднем составил 5,46 ммоль/л, липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) – 1,31 ммоль/л, липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) - 2,66 ммоль/л, коэффициент атерогенности (КА) составил в среднем 3,16 ед.

Во вторую часть исследования было включено 114 пациентов. Женщины составляли 38,6% , мужчины 61,4%. Средний возраст больных составлял 71 год. Средний уровень ОХ – 5,527 ммоль/л, ЛПВП – 1,37 ммоль/л, ТГ – 1,378ммоль/л, ЛПНП - 3,406 ммоль/л, КА -2,943 ед.

Таким образом, у 96,5% больных имелись те или иные нарушения липидного спектра крови. Только у 3,5% пациентов не было выявлено отклонений в липидограмме. При оценке риска смерти по шкале SCORE у 88,6% пациентов с ХОБЛ имел место высокий и очень высокий риск сердечно-сосудистых осложнений.

Выводы:

1 У пациентов с ХОБЛ выявлена высокая частота (96,5%) нарушений липидного спектра крови.

2 При оценке риска смерти по шкале SCORE у 88,6% пациентов с ХОБЛ имел место высокий и очень высокий риск сердечно-сосудистых осложнений.