

Подголина Е. А.
**ТОЛЩИНА ЭПИКАРДИАЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ ТКАНИ У ЛЮДЕЙ С
ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц., Патеюк И. В.

Кафедра кардиологии и внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Все большее количество данных свидетельствует о том, что распределение регионального жира имеет связь с нарушением обмена веществ и оказывает сильное воздействие на сердечно-сосудистую систему. Исследования показали, что объем перикардиального жира имеет связь с риском возникновения ишемической болезни сердца (ИБС), ранней кальцификацией коронарных артерий, метаболическим синдромом (МС), сахарным диабетом (СД) и др.

Цель: оценить толщину эпикардиального жира (ЭЖ) у пациентов с гиперхолестеринемией (ГХС) и кальцинозом коронарных артерий по сравнению с пациентами с нормальными показателями.

Материалы и методы. Исследование проведено с кардиосинхронизацией (Ca-score, КТ-коронарография), а также использовался метод эхокардиографии (ЭХОКГ) для прямой оценки эпикардиальной жировой ткани.

Результаты и их обсуждение. Всего было обследовано 89 пациента. У 45 пациентов наблюдался повышенный общий индекс коронарного кальция (КИ) по шкале Агатсон, у остальных пациентов (44 человек) уровень общего коронарного кальция был равен нулю. У пациентов с высоким индексом массы тела преобладала гиперлипидемия (ГЛП) IV типа (редко – V типа). Вне зависимости от уровня индекса массы тела у пациентов с ГХС толщина ЭЖ была выше, чем у пациентов с нормальным липидным спектром.

Выводы. Висцеральное ожирение в значительной степени связано с таким нарушением, как метаболический синдром, а также со снижением уровня HDL – холестерина, повышением уровня триглицеридов и LDL-холестерина, кальцификацией коронарных артерий и высоким кровяным давлением. Атерогенные нарушения, выявляемые в системе прямого и обратного транспорта ХС при ожирении, играют важную роль в развитии атеросклероза у тучного больного.

Таким образом, висцеральное ожирение имеет патофизиологическое значение в развитии МС и его осложнений, возможно, по причине того, что ЭЖ является источником ряда биологически активных веществ, таких как свободные жирные кислоты, адипокины, адипонектин, ФНО- α и ингибитор тканевого активатора плазминогена I (РАI-1) и др.