

*Шонбаева А. К.*

## **ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕЧЕНИ НА РАЗВИТИЕ АТЕРОСКЛЕРОЗА В КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЯХ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Дауреханов А. М.*

*Кафедра морфологических и физиологических дисциплин, физической культуры с  
валеологией*

*Южно-Казахстанская государственная фармацевтическая академия, г. Шымкент,  
Казахстан*

**Актуальность.** Заболеваемость атеросклерозом коронарных сосудов в последние десятилетия принимает характер эпидемии [2]. Это связано со стремительным ростом метаболических факторов риска [3]. Согласно современным представлениям, атеросклероз представляет многофакторное заболевание, в основе которого лежат нарушение метаболизма липидов и воспаление сосудистой стенки [1].

**Цель:** изучить влияние цирроза, рака печени и хронического вирусного гепатита на развитие атеросклероза в коронарных артериях у жителей Южно-Казахстанской области.

**Материалы и методы.** Материалом для исследования служили коронарные артерии, выделенные у 656 умерших от хронических заболеваний печени (фактор риска) и других причин (кроме случаев первичной и вторичной артериальной гипертензии). Артерии фиксировались в 10%-ом растворе формалина, затем окрашивались раствором судана III. Оценка степени атеросклероза проводилась визуально-планиметрическим методом. Различия показателей оценивались с помощью критерия Стьюдент. Полученные различия считались достоверными при значении  $P < 0,05$ .

**Результаты и обсуждение.** В молодом возрасте, до 40 лет в правой коронарной артерии имелись атеросклеротические изменения, представленные в 20% в стадии фиброзных бляшек. В межжелудочковой ветви левой коронарной артерии частота атеросклероза в стадии фиброзных бляшек составила 50,6%. Огибающая ветка левой коронарной артерии была поражена фиброзными бляшками в 12,4% случаев. Площадь атеросклероза составила соответственно 4,7%; 10,6%; 1,8%. В случаях без фактора риска степень атеросклероза была выражена меньше. В 40-59 лет частота развития атеросклероза увеличилась, а площадь в правой коронарной артерии в 3 раза, в межжелудочковой ветви левой коронарной артерии в 2, а в огибающей – в 1, 6 раза. По сравнению с предыдущей возрастной группой в случаях с хроническими заболеваниями печени превалирование частоты и площади атеросклероза было небольшим. Старше 60 лет во всех исследованных артериях отмечались отложения жировых включений в стенку артерий, а фиброзные бляшки в правой коронарной артерии выявлялись в 68,2%; в межжелудочковой коронарной артерии в 84,6% ; в левой огибающей артерии в 32,0% случаев. Общая площадь атеросклероза также увеличивалась, но в основном за счет площади липоидоза. Разницы по частоте и площади атеросклероза между сравниваемыми группами не было.

**Выводы.** У больных с хроническими заболеваниями печени атеросклероз в коронарных артериях был выражен больше (кроме липоидоза), чем в контрольной группе. Эта разница наиболее выражена в 20-39 лет. По мере увеличения возраста влияние хронических заболеваний печени на развитие атеросклероза ослабевает.