

КОРРЕКЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ У БОЛЬНЫХ ИНСУЛЬТОМ

Сидорович А.Р., Ковзель А.В.

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
Кафедра общей гигиены

Ключевые слова: статины, дислипидемия, инсульт.

Резюме: В статье приведены результаты изменений уровней ОХ, ТГ, ХС ЛПВП, ХС ЛПНП, у пациентов с инсультом под влиянием медикаментозной терапии статинами, антиагрегантами, антигипертензивными средствами, нейропротекторами. Продемонстрирована взаимосвязь между повышением уровня ХС ЛПВП и соблюдением здорового образа жизни.

Resume: The results of changes in the levels of TC, TG, HDL-C, LDL-C in patients with a stroke under the influence of medication statin, antiplatelet, antihypertensive agents, neuroprotective. Demonstrated an association between increased levels of HDL-C and following a healthy lifestyle.

Актуальность. Цереброваскулярные заболевания являются наиболее актуальными заболеваниями современной медицины. Ведущим этиологическим фактором развития инфаркта мозга служат атеросклеротические поражения магистральных артерий головного мозга. В настоящее время основной причиной развития атеросклероза является дислипидемия.

Цель: Исследовать и сравнить способы и методы влияния на дислипидемию у больных инсультом.

Задачи:

1. Исследовать уровни ОХ, ТГ, ХС ЛПВП, ХС ЛПНП
2. Сравнить изменения липидного обмена при использовании антиагрегантов, антигипертензивных средств, нейропротекторов и статинов у пациентов с инфарктом мозга;

Материал и методы. Результаты коррекции нарушений липидного обмена изучены у 136 пациентах, с инфарктом мозга наблюдавшихся в учреждении здравоохранения «Больница скорой медицинской помощи» г. Минска. Пациенты первой группы (N=66) получали стандартное лечение (антиагрегантные, антигипертензивные средства, нейропротекторы). Пациентам второй группы (N=70) наряду со стандартной терапией назначали статины (аторвастатин или симвастатин). Уровни ОХ, ТГ, ХС ЛПВП, ХС ЛПНП определялись прямым ферментативным методом по стандартным методикам. Полученные данные обрабатывались с помощью компьютерной программной системы STATISTICA for Windows (StatSoft, USA, версия 8.0).

Результаты и их обсуждение. Был проведен сравнительный анализ изменения уровней ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ТАГ, ОХ. Для проведения исследования были сформированы опытные и контрольные группы. Контрольную группу (66

Показатели липидного обмена	Группа 1(до терапии)	Группа 1(после терапии)	P1	Группа 2 (до терапии)	Группа 2(после терапии)	P2
ХС ЛПНП	3,92 (1,74-7,66)	4,25 (2,5-8,14)	0,9	4,67 (1,77-7,59)	3,715 (1,36-5,29)	0,0001
ХС ЛПВП	1,19 (0,62-2,44)	1,2 (0,02-2,0)	0,5	1,145 (0,71-2,2)	0,985 (0,46-2,12)	0,01

человек) составили пациенты, которые получали стандартное лечение. В опытную группу (70 человек) входили пациенты, получавшие наряду со стандартной терапией статины.

Таблица 1. Сравнительный анализ изменения уровней ХС ЛПНП и ХС ЛПВП под влиянием статинов и стандартной терапии

Под влиянием статинов наблюдается снижение уровня ХС ЛПНП на 20,45%, а также снижение уровня ХС ЛПВП на 17%.

Таблица 2. Сравнительный анализ изменения уровней ТАГ и ОХС под влиянием статинов и стандартной терапии

Показатели липидного обмена	Группа 1(до терапии)	Группа 1(после терапии)	P1	Группа 2 (до терапии)	Группа 2(после терапии)	P2
ОХ	6,2 (3,0-9,4)	5,8 (4,3-9,6)	0,4	6,3 (3,8-9,0)	5,1 (2,9-7,2)	0,00004
ТГ	1,5 (0,67-3,48)	1,35 (0,69-3,45)	0,9	1,48 (0,05-3,78)	1,32 (0,66-3,95)	0,03

Под влиянием статинов уровень ТАГ снизился на 10,8% (стандартная терапия-13,3%). Уровень ОХ снизился на 19% (стандартная терапия-6%).

Таблица 3. Сравнительный анализ изменения уровня апо В и апо А под влиянием статинов и стандартной терапии

Показатели липидного обмена	Группа 1(до терапии)	Группа 1(после терапии)	P1	Группа 2 (до терапии)	Группа 2(после терапии)	P2
Апо А	2,17 (0,73-8,22)	1,4 (0,8-3,5)	0,4	1,31 (0,72-2,13)	1,26 (0,62-3,17)	0,2
Апо В	1,18 (0,73-8,22)	1,09 (0,65-1,93)	0,73	1,165 (0,44-1,95)	0,98 (0,35-1,65)	0,0002

Статины снизили уровень апо В на 15,8% (стандартная терапия на 7,6%), апо А на 15,8%.

Анализ полученных данных позволил установить снижение уровней ОХ, ТГ, ХС ЛПНП, а также ХС ЛПВП под влиянием статинов.

Согласно литературным[1] данным повышение ХС ЛПВП можно достичь отказом от курения (6-10%), аэробными статико-динамическими нагрузками[2] (5-10%), уменьшением массы тела (0,35 мг/дл на каждый сброшенный килограмм массы тела) и соблюдением[3] диеты(отказ от жирной пищи, уменьшение употребления мучных изделий и сладостей).

Выводы:

1. Нарушение липидного обмена у пациентов с ИМ в большей степени обусловлено значительным снижением уровня ХС ЛПВП;
2. Подтверждено значимое снижение уровней ОХС, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП у пациентов под действием статинов;
3. Отказ от курения, аэробные нагрузки, уменьшение массы тела и пищевые факторы положительно влияют на уровень ХС ЛПВП

Литература

1. Hausenloy, D.J. Targeting residual cardiovascular risk: raising high-density lipoprotein cholesterol levels / Hausenloy, D.J.// Heart—2008-№6. p.706-14
2. Whitney, E.J. A Randomized Trial of a Strategy for Increasing High-Density Lipoprotein Cholesterol Levels: Effects on Progression of Coronary Heart Disease and Clinical Events./ E.J Whitney., R.A Krasuski. B.E, Personius // Ann Intern Med. -2005-№5. p.95-104.
3. Singh, I.M. High-Density Lipoprotein as a Therapeutic Target A Systematic Review. / I.M Singh, M.H Shishehbor // JAMA – 2007-№8. p.786-798.