

*Кацлей С. И.*

## **СИМВАСТАТИН В ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С АГ И ДИСЛИПИДЕМИЕЙ**

*Научный руководитель ассист. Гончар К. В.*

*Кафедра поликлинической терапии*

*Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно*

**Актуальность.** В РБ до 40% лиц с АГ имеют дислипидемию. Среди гиполипидемических препаратов лидирующее положение принадлежит статинам.

**Цель:** изучение влияния симвастатина на показатели липидного, пуринового обменов и функцию эндотелия у лиц с АГ с дислипидемией.

**Материал и методы.** Контрольную группу составили 14 здоровых лиц без ожирения и дислипидемии и 20 пациентов с АГ I, II степени в сочетании с абдоминальным ожирением и дислипидемией. В течение 3 месяцев больные получали гипотензивную терапию: ингибитор АПФ и антагонист кальция, а в качестве гиполипидемической терапии назначался симвастатин («Симвалип-ЛФ», СООО «Лекфарм», РБ) в дозе 20мг в сутки, на ночь. Всем пациентам была рекомендована гипохолестериновая диета, увеличение физической активности. В исследование не включались пациенты с ИБС, аритмиями, сахарным диабетом, печеночной или почечной недостаточностью, недостаточностью кровообращения выше N1. Всем обследованным выполнялись анализы крови и мочи, биохимический анализ, измерялись антропометрические данные и рассчитывались производные от них коэффициенты. Функция эндотелия оценивалась по уровню эндотелийзависимой вазодилатации, определяемой с помощью аппаратно-программного комплекса «Импекард-М» (РБ).

**Результаты и их обсуждение.** Группа пациентов достоверно отличалась от группы здоровых лиц по уровню мочевой кислоты, ОХС, ЛПНП и ТГ. Медикаментозная терапия АГ проводилась согласно отечественным рекомендациям с учетом целевых цифр АД. На фоне терапии целевые цифры САД и ДАД были достигнуты у всех больных. У пациентов повышенный уровень ОХС выявлен у 90%, увеличение ЛПНП у 93,3%, повышение ТГ у 42,9%, уровень ЛПВП был снижен у 12,5%. В результате лечения удалось добиться снижение уровня ОХС на 13,2% от исходного ( $p < 0,05$ ) и ЛПНП на 5,4% ( $p < 0,05$ ). Уровень ТГ достоверно не менялся. Уровень ЛПВП повысился у 37,5% пациентов. За время исследования у пациентов не наблюдалось побочных эффектов; уровень трансаминаз и билирубина достоверно не повышался. После проведенной терапии степень дисфункции эндотелия в группе пациентов стала схожей с группой контроля. Уровень мочевой кислоты в плазме крови снизился на 36,9% ( $p = 0,03$ ).

**Выводы:** 1 применение симвастатина в комплексной терапии АГ с дислипидемией позволило снизить уровень ОХС и ЛПНП, повысило ЛПВП и характеризовалось высоким профилем безопасности;

2 проведенная комплексная терапия привела к нормализации пуринового обмена и улучшила функцию эндотелия сосудов, что подчеркивает целесообразность ее применения у лиц с АГ с дислипидемией.