

Сравнительный анализ показателей липидного спектра и индекса массы тела у пациентов с патологией сердечно-сосудистой системы разных возрастных групп

Подвойская Наталья Юрьевна, Свердликова Александра Сергеевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Змачинская Ирина Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В настоящее время дислипидемия как один из основных факторов риска развития атеросклероза артерий успешно исследуется, однако данная тема по-прежнему сохраняет свою актуальность, в особенности в отношении лиц с повышенным весом, т. к. ожирение остается важнейшей медико-социальной проблемой.

Цель исследования

Сравнить показатели липидного спектра крови у лиц с патологией сердечно-сосудистой системы в зависимости от индекса массы тела (ИМТ) в разных возрастных группах.

Материалы и методы

По результатам обследования 111 пациентов были сформированы две группы: I группа – 54 пациента с ишемической болезнью сердца (ИБС) без нарушения углеводного обмена, средний возраст – $72,91 \pm 1,22$ лет с известной продолжительностью заболевания от 2 до 15 лет; II группа – 57 пациентов с артериальной гипертензией (АГ), средний возраст $23,11 \pm 0,37$ лет с длительностью заболевания от 0,5 до 10 лет. У пациентов I группы отмечались табакокурение (9,3%), низкая приверженность лечению (16,7%), несоблюдение антиатеросклеротической диеты (38,9%); во II группе данные факторы соответственно равнялись 66,7%, 89,5% и 96,5%. На основании ИМТ пациенты были разделены на подгруппы Ia и IIa (нормальный уровень ИМТ) и Ib и IIb (повышенный уровень ИМТ). В особую подгруппу выделены 25 пациентов, принимавших статины (подгруппа Ic). Атерогенность липидного спектра оценивалась по уровню общего холестерина (ОХ более 5,2 ммоль/л), липопротеинов высокой плотности (ЛПВП менее 0,9 ммоль/л), липопротеинов низкой плотности (ЛПНП более 4,0 ммоль/л), триглицеридов (ТГ более 1,7 ммоль/л), коэффициента атерогенности (КА более 3). Статистическая обработка проводилась с помощью Excel 2013 и Statsoft Statistica 2007 с достоверностью различий p менее 0,05.

Результаты

Все показатели липидограммы находились в референтной зоне за исключением КА, значение которого превышало норму. Сравнительный анализ показателей липидного спектра крови в подгруппах Ia и IIa, Ib и IIb выявил увеличение уровня ОХ, ЛПНП и КА во II группе (p менее 0,05), которое было более значимым при повышенном ИМТ. У всех пациентов, принимавших статины (подгруппа Ic), был повышен ИМТ, при этом отмечено статистически значимое увеличение показателей ОХ и КА и тенденция к повышению ЛПНП по сравнению с пациентами, не принимавшими статины. Такая же направленность изменений наблюдалась у пациентов Ib подгруппы, что, возможно, связано с исходно повышенным уровнем отмеченных параметров. При сравнительном анализе значений ЛПВП и ТГ различий между подгруппами не выявлено (p более 0,05).

Выводы

Анализ собственных данных выявил, что у лиц молодого возраста с АГ атерогенность крови находится на том же уровне, что и у пациентов с ИБС, причем большая выраженность различий наблюдается при повышенном ИМТ. Это диктует необходимость наряду с коррекцией массы тела повышать роль методов воздействия, направленных на изменение образа жизни, связанного с табакокурением, низкой приверженностью лечению, несоблюдением антиатеросклеротической диеты.