

*Богуслова К. Н.*

## **ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПАРАМЕТРОВ ЖЕСТКОСТИ СОСУДИСТОЙ СТЕНКИ НА ФОНЕ ТЕРАПИИ АТОРВАСТАТИНОМ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Михин В. П.*

*Кафедра внутренних болезней №2*

*Курский государственный медицинский университет, г. Курск*

**Актуальность.** Сердечно-сосудистая патология остается наиболее частой причиной заболеваемости и смертности. Одним из ведущих звеньев патогенеза сердечно-сосудистой заболеваемости является атеросклероз, в основе которого лежит поражение артерий мышечного и эластического типов. Прогрессирование атеросклероза влечет за собой увеличение толщины сосудистой стенки и уменьшение эластических свойств артерий, что сопровождается повышением параметров жесткости, непосредственно влияющих на процессы сосудистого ремоделирования.

**Цель:** Оценка параметров жесткости сосудистой стенки у больных артериальной гипертензией с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском до начала лечения аторвастатином и через год после проведенной терапии.

**Материалы и методы.** Нами был проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт пациентов с артериальной гипертензией высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска. Для исследования была определена выборка, в которую вошли 114 больных, получавших лечение Аторвастатином в дозировке 20 мг/сут. Основным критерием включения больных в исследование являлось наличие высокого и очень высокого сердечно-сосудистого риска. У больных проводилось определение параметров эластичности сосудистых стенок магистральных артерий неинвазивным методом объемной сфигмографии на аппарате «VaSera-1000» («Fukuda Denshi»), а именно CAVI (Cardio-Ankle Vascular Index) – сердечно - лодыжечный сосудистый индекс- показатель жесткости артериальной стенки в интервале между клапаном аорты и артерией правой голени, не зависящий от уровня АД и отраженной волны в артерии; AI (Augmentation Index) – индекс аугментации, который характеризует растяжимость сосудистой стенки артерии и определяется, как отношение ударной волны к отраженной волне в период систолы на плечевых артериях. Статистическая обработка результатов проводилась по программе «Statistica 6,0» с использованием метода Стьюдента и Т-критерия Вилкоксона (при ненормальном распределении).

**Результаты и их обсуждение.** У исследуемых больных исходный уровень индекса CAVI составлял  $7,46 \pm 0,18$ , после 12 месяцев терапии Аторвастатином в дозировке 20 мг/сут, уровень CAVI снизился на 6% и составил  $7,04 \pm 0,18$ . Также отмечено изменение индекса AI в пользу его снижения на 13% в сравнении с исходными параметрами:  $1,37 \pm 0,05$  до терапии Аторвастатином,  $1,19 \pm 0,04$  после годичной терапии.

**Выводы.** Полученные в ходе исследования результаты позволяют подтвердить прогностическую значимость и эффективность статинотерапии в профилактике развития сердечно-сосудистых осложнений. В частности нами зафиксировано улучшение параметров жесткости сосудистой стенки, которое отражается в снижении показателей CAVI и AI в сравнении с исходными значениями, на фоне терапии Аторвастатином в дозировке 20 мг/сут у больных артериальной гипертензией с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском. Наше исследование доказывает, что статины обладают не только гиполипидемическим эффектом, но и способствуют изменению параметров жесткости сосудистой стенки, что имеет немаловажное значение в патогенезе сосудистого ремоделирования при атеросклерозе.