

Курилёнок М. С.

**ДИСЛИПИДЕМИЯ: АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ
ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У АМБУЛАТОРНОГО КОНТИНГЕНТА ПАЦИЕНТОВ
С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИЕЙ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ерёмкина Н. М.

Кафедра поликлинической терапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) продолжают оставаться наиболее актуальной проблемой здравоохранения большинства стран мира, в том числе Беларуси. Доказано, что модификация факторов риска, в частности коррекция дислипидемии, снижает смертность и заболеваемость как среди лиц без признаков болезни, так и среди пациентов с ССЗ. Риск острого сердечно-сосудистого события, обусловленного атеросклерозом, быстро возрастает по мере отложения в стенке сосудов большого количества атерогенных липопротеинов и увеличения бляшки. Это обуславливает необходимость проведения терапии, направленной на снижение уровня атерогенных липопротеинов как для первичной, так и для вторичной профилактики ССЗ атеросклеротического генеза.

Цель: проанализировать результаты коррекции нарушений липидного обмена у амбулаторного контингента пациентов с сердечно-сосудистой патологией.

Материалы и методы. Проведен анализ данных лабораторного исследования липидного профиля у 35 амбулаторных пациентов с различными формами ишемической болезни сердца (ИБС). Средний возраст составил $64,3 \pm 9,3$ года, из них 15 мужчин 20 женщин. Всем пациентам для коррекции дислипидемии назначались гиполипидемические препараты группы статинов-аторвастатин в дозе 10, 20 мг., розувостатин в дозе 10 мг. Анализировались показатели общего холестерина (ОХ), холестерина липопротеинов высокой и низкой плотности (ХСЛВП, ХСЛНП), триглицериды (ТГ) до назначения лечения и на фоне лечения. Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием возможностей программы обработки электронных таблиц «Microsoft Excel 2016» и диалоговой системы «Statistika 10.0».

Результаты и их обсуждение. Средние показатели ОХ в группе исследования до лечения составили $6,0 \pm 0,97$ ммоль/л, ХСЛНП- $3,5 \pm 0,96$ ммоль/л, ХСЛВП- $1,5 \pm 0,27$ ммоль/л, ТГ- $2,3 \pm 0,31$ ммоль/л, на фоне лечения-ОХ- $5,3 \pm 0,85$ ммоль/л, ХСЛНП- $2,8 \pm 0,86$ ммоль/л, ХСЛВП- $1,6 \pm 0,25$ ммоль/л, ТГ- $2,1 \pm 0,29$ ммоль/л соответственно. Достоверных отличий показателей выявлено не было. Так как все пациенты, имеющие различные формы ИБС относятся к категории очень высокого риска, целевые уровни ХСЛНП по последней версии Рекомендаций ESC/EAS должен быть менее 1,4 ммоль/л, только у 1 человека был достигнут целевой уровень ХСЛНП. У 20 человек (57%) лабораторному контролю подвергался только показатель общего холестерина, который не позволяет адекватно оценить состояние липидного обмена.

Выводы. Проведенный анализ выявил не достоверное снижение и не достижение целевых уровней показателей липидного обмена на фоне проведения гиполипидемической терапии у амбулаторного контингента пациентов с сердечно-сосудистой патологией, что по-видимому связано с применением низких доз липидснижающих препаратов и недостаточным контролем над проводимой терапией.