

**Поваляев Э., Фаел Л.**  
**ОСОБЕННОСТИ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА КРОВИ, ПОКАЗАТЕЛЕЙ**  
**ХОЛТЕРОВСКОГО МОНИТОРИРОВАНИЯ И ЭХОКАРДИОГРАФИЧЕСКИХ**  
**ДАНЫХ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**  
**И ГИПОТИРЕОЗОМ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Полянская А.В.**

*2-ая кафедра внутренних болезней*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Гипотиреозом страдают от 1% до 6% населения, его распространенность постоянно увеличивается, особенно в возрастной группе свыше 60 лет. Сердечно-сосудистые проявления занимают одно из ведущих мест в симптоматике гипотиреоза. Многогранные изменения со стороны сердечно-сосудистой системы определяются проявлениями и опосредованными эффектами тиреоидных гормонов на сердце и сосуды.

**Цель:** оценить выявляемость гипотиреоза у кардиологических пациентов и влияние гиподислипидемии щитовидной железы на липидный профиль плазмы крови, показатели Хитровского мониторинга (ХМ) и эхокардиографические данные у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и гипотиреозом.

**Материалы и методы.** Проанализированы истории болезней 7483 пациентов с кардиологической патологией, госпитализированных в учреждение здравоохранения «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» в 2020 – 2022 годах. Из них 212 (2,8%) пациентов имели гипотиреоз. В исследование было отобрано 43 пациента с ИБС и гипотиреозом, не имевших острого коронарного синдрома, сахарного диабета, болезней почек, печени, кардиомиопатии другой этиологии, которые составили основную группу (ГрО). Мужчин было 11, женщин 32 со средним возрастом 67 (63-71) лет. Оценивались уровни ТТГ, общего холестерина (ОХ), триглицеридов (ТГ), холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП), холестерина липопротеидов низкой плотности (ХС ЛПНП) в плазме крови; проанализированы показатели ХМ и эхокардиографии: количество преждевременных предсердных комплексов (ППК), число преждевременные желудочковые комплексы (ПЖК), значения фракции выброса (ФВ%) и наличие гипертрофии левого желудочка (ГЛЖ). В группу контроля (ГрК) включены 30 пациентов с наличием ИБС без гипотиреоза. Полученные данные обрабатывались с помощью программы Microsoft Excel 2010 и Statsoft Statistica 13.0

**Результаты и их обсуждение.** У пациентов ГрО и ГрК отмечалось повышение параметров уровня ОХ в 20 (46,5%) и 10 (33,3%) случаях соответственно, ЛПНП – в 8 (26,7%) и 20 (46,5%) случаях соответственно, ТГ - в 1 (2,3%) и ГрК - 3 (10%) случаях. Снижение параметров ХС ЛПВП имелось у 8 (18,6%) пациентов ГрО и 8 (26,7%) - ГрК. Экстрасистолия выявлена у 73 (100% пациентов. Отмечалось достоверно значимая умеренная корреляционная связь в обеих группах между количеством ППК и ПЖК ( $r=0,32$ ;  $p<0,05$ ). У 2 (2,74%) пациентов ГрО наблюдалось снижение сократительной функции миокарда, что выражалось в уменьшении фракции выброса менее 50%. Не выявлено достоверной зависимости между уровнем ТТГ и значением ФВ и ГЛЖ в ГрО и ГрК. В 36 (83,7%) и 19 (63,3%) случаев соответственно у пациентов ГрО и ГрК выявлено наличие ГЛЖ.

**Выводы:** выявляемость гипотиреоза среди кардиологических больных составила 2,8% на период 2020-2022 годы в стационаре. Обнаружена достоверная связь между гипотиреозом и дислипидемией у пациентов с ИБС. Экстрасистолия определялась у всех пациентов с ИБС независимо от наличия у них гипотиреоза. У обследованных пациентов с ИБС и гипотиреозом не отмечено выраженного снижения сократительной функции сердца, как и в контрольной группе. Не выявлено влияния уровня ТТГ на частоту ГЛЖ у пациентов ГрО.