

**ВЛИЯНИЕ НОРМОБАРИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ И ОМЕГА-3  
ПОЛИНЕНАСЫЩЕННЫХ ЖИРНЫХ КИСЛОТ НА ИЗМЕНЕНИЕ  
ЖИРНОКИСЛОТНОГО СОСТАВА ПЛАЗМЫ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ СО  
СТАБИЛЬНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА,  
АССОЦИИРОВАННОЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

Семененков И. И.<sup>1</sup>, Пристром М. С.<sup>1</sup>, Штонда М.В.<sup>1</sup>, Воробьева Е.П.<sup>1</sup>, Семененкова  
А.Н.<sup>1</sup>, Жих А.В.<sup>2</sup>, Езепчик А.Ю.<sup>2</sup>, Автономова И.Н.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Институт повышения квалификации и переподготовки кадров здравоохранения  
УО «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Беларусь. <sup>2</sup>

УЗ «2-я городская клиническая больница», Минск, Беларусь.

**Целью** нашего исследования являлось изучение жирно-кислотного спектра плазмы крови под влиянием курса нормобарической гипоксии и лекарственных средств на основе омега-3 полиненасыщенных жирных кислот.

**Материал и методы исследования.** Обследовано и пролечено 50 пациентов с ИБС (стенокардия напряжения ФК II) в сочетании с сахарным диабетом 2 типа. Пациенты методом случайной выборки были разделены на 2 группы: в основную группу вошло 25 пациентов с сочетанной патологией, получающих помимо медикаментозного лечения сочетание курса (10 сеансов) нормобарической гипоксии и лекарственных средств на основе омега-3 полиненасыщенных жирных кислот в дозе 1000 мг в сутки, средний возраст основной группы составил  $50,2 \pm 1,7$  лет; в контрольную группу вошло 25 пациентов, получающих только медикаментозную терапию, средний возраст пациентов контрольной группы составил  $50,3 \pm 1,5$  лет.

Нормобарическая гипоксия проводилась с помощью гипоксикатора Нурохисо (США) и состояла из 10-12 сеансов чередования вдыхания атмосферного воздуха в течение 5 минут с вдыханием гипоксической смеси с содержанием кислорода от 12 до 10%, вырабатываемой гипоксикатором в течение 5 минут. 1 сеанс состоял из 6–7 циклов.

Всем пациентам основной и контрольной групп до и после лечения проводилось исследование жирнокислотного состава плазмы крови, который определялся методом газовой хроматографии. Определения проводились с точностью до 10-2 мг/мл. Сравнение непараметрических данных проводилось с помощью критерия Вилкоксона (T).

**Результаты и обсуждение.** При исследовании жирно-кислотного состава крови у пациентов с ИБС+ХОБЛ в основной группе в процессе лечения наблюдается статистически достоверное снижение концентрации насыщенных жирных кислот (C15:0, C16:0, C18:0, C20:0, C21:0, ( $p<0,05$ )) и статистически достоверное увеличение концентрации ненасыщенных жирных кислот (C16:1, C17:1, C18:1n9t, C18:1n9c, C18:2n6c, C18:3n6, C20:1, C22:2 ( $p<0,05$ )), в том числе и омега-3 полиненасыщенных жирных кислот. У пациентов контрольной группы в процессе лечения выявлено статистически достоверное увеличение C14:0, C16:1, C18:0, C21:0 и снижение C16:0, C18:1n9t. В группе контроля отмечалось снижение концентрации C20:0 ( $p<0,05$ ).

**Выводы.** Таким образом, комплексное лечение, включающее курс нормобарической гипоксии и лекарственных средств на основе омега-3 полиненасыщенных жирных кислот, оказалось более эффективным, чем обычная медикаментозная терапия.

**Всемирная Федерация Сердца  
Фонд содействия развитию кардиологии «Кардиопрогресс»**

**СБОРНИК НАУЧНЫХ ТРУДОВ  
XIII МЕЖДУНАРОДНОГО  
ФОРУМА КАРДИОЛОГОВ И  
ТЕРАПЕВТОВ**

**19-21 марта 2024 г.  
г. Москва**



**Москва  
Фонд Кардиопрогресс  
[www.cardioprogres.ru](http://www.cardioprogres.ru)  
2024**