

## ОСОБЛИВОСТІ ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМИ ФОРМАМИ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ

Постовітенко К.П., Палій І.К., Шевчук О.К., Філенко Л.В.

*Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова, 21018, м. Вінниця, вул. Пирогова, 56. Тел. (0432) 35-43-20. Факс: (0432) 67-01-91, 35-05-63, E-mail: [admission@vsmu.vinnica.ua](mailto:admission@vsmu.vinnica.ua); E-mail: [zayazdoc@yahoo.com](mailto:zayazdoc@yahoo.com)*

Серцево-судинна патологія, незважаючи на значний прогрес в її профілактиці та лікуванні, займає одне з перших місць в структурі смертності населення як на Україні, так і в усьому світі. Відомо, що гіперліпідемія та дисліпопротеїнемія є одним з провідних факторів ризику розвитку і прогресування механізмів серцево-судинних хвороб, а також виникнення первинних та повторних гострих судинних тромботичних ускладнень. Останнє стало патогенетичним підґрунтям застосування препаратів - коректорів обміну ліпідів.

Мета роботи - дослідження впливу сучасних гіполіпідемічних препаратів на показники обміну ліпідів у хворих на ІХС, що перенесли інфаркт міокарда.

Обстежено 23 пацієнта з постінфарктним кардіосклерозом. Діагноз вважали верифікованим у випадку перенесеного інфаркта міокарда з елевацією сегмента ST, або при наявності відповідних даних коронарографії. До дослідження увійшло 15 чоловіків та 8 жінок у віці від 42 до 67 років. Середній вік становив  $(57 \pm 1,35)$  років. Усі пацієнти отримували гіполіпідемічну терапію (симвастатин, аторвастатин), ацетилсаліцилову кислоту та гіпотензивні засоби.

Визначення рівнів загального холестерину (ЗХС), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ХСЛПВЩ) проводили за допомогою ензиматичного колориметричного набору реагентів виробництва „Ольвекс діагностикум” (Росія). Вміст холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ХСЛПНЩ) розраховувався за формулою Friedwald. Статистичні розрахунки проводили з використанням пакетів прикладних програм Microsoft Excel, Statistica 6.0 for Windows.

Виявлено, що у 76% обстежених респондентів, не зважаючи на лікування статинами, був низький рівень ХСЛПВЩ (менше 1,22 ммоль/л у жінок і менше 1,01 ммоль/л у чоловіків). У 46% хворих був досягнутий цільовий рівень ХСЛПНЩ (менше 2,82 ммоль/л), але водночас у 79% цих пацієнтів спостерігались низькі рівні ХСЛПВЩ. Дані літератури свідчать, що підвищення рівня ХСЛПВЩ на 1% зменшує серцево-судинний ризик на 3%, сповільнюючи прогресування атеросклерозу.

Отже, у пацієнтів з хронічними формами ішемічної хвороби серця навіть при досягненні цільових рівнів ХСЛПНЩ все ще залишається значний ризик подальшого прогресування серцево-судинної патології та повторних тромботичних ускладнень. Зважаючи на отримані результати, вважаємо за доцільне призначення таким хворим препаратів, що позитивно впливають на динаміку росту ХСЛПВЩ.