**Особливості показників ліпідного спектра у хворих на гострий інфаркт міокарда залежно від наявності супутнього ожиріння**

**Борзова-Коссе С. І.**

*Харківський національний медичний університет, м.Харків, Україна*

Серцево-судинні захворювання — найчастіша причина смертності та випадків госпіталізації у світі. Надлишкова маса тіла і ожиріння є відомими і поширеними у всьому світі факторами ризику виникнення серцево-судинних захворювань у населення в цілому. Поєднання гострого коронарного синдрому та ожиріння значно погіршує прогноз пацієнта, тому що воно є не тільки фактором ризику розвитку коронарної події, але і сприяє його прогресуванню і підвищенню смертності.

**Мета дослідження** - проаналізувати активність рівнів ліпідного спектру у хворих з гострим інфарктом міокарда (ГІМ), за наявності ожиріння.

**Матеріали та методи**: обстежено 86 хворих з ГІМ та ожирінням у віці від 42 до 74 років. В якості контрольної групи було обстежено 15 практично здорових людей. Хворих на ГІМ було розподілено на 2 групи залежно від наявності або відсутності супутнього ожиріння.

**Результати**: порівняння параметрів ліпідного профілю у хворих з ГІМ залежно від ступеня тяжкості ожиріння виявило що рівень загального холестерину (ЗХ) був вищим у хворих з ГІМ та ожирінням 1ст, ніж у хворих з нормальною масою тіла на 9,2 % (р<0,01). Концентрація антиатерогенної фракції ліпопротеідів високої щільності (ЛПВЩ) достовірно не відрізнялась у хворих з ГІМ та ожирінням при зіставленні з хворими без ожиріння (р>0,05). Аналіз рівнів тригліцеридів (ТГ) у групах хворих, що вивчаються, виявив відмінності у вигляді вірогідного зростання ТГ при ожирінні порівняно з нормальною масою тіла при ГІМ на 17,2 % (р<0,05). Що стосується ліпопротеідів низької щільності (ЛПНЩ), концентрація даного маркера ліпідограми також зростала при ожирінні порівняно з хворими, що мали нормальну масу тіла при ГІМ, на 45,4 % (р<0,01). Подібні результати отримано за параметром коефіцієнта атерогеності (КА), рівень якого при ожирінні достовірно перевищував такий у хворих без ожиріння при ГІМ (р<0,05). За параметром ліпопротеідів низької щільності (ЛПНЩ) відмінностей отримано не було (різниці невірогідні, р>0,05). **Висновки**: таким чином за результатами нашого дослідження було встановлено достовірне зростання рівнів тригліцеридів, ліпопротеідів високої щільності та коефіцієнту атерогенності у хворих з гострим інфарктом міокарда за наявності супутнього ожиріння у порівнянні з особами без ожиріння, що погіршувало перебіг та прогноз захворювання.