

# ВПЛИВ АТОРВАСТАТИНУ НА ВИРАЖЕНІСТЬ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗУ

**Малик Наталія Віталіївна**

к.м.н., доцент кафедри загальної практики –  
сімейної медицини та внутрішніх хвороб  
Харківського національного медичного університету

**Чаговець Аліна Юріївна**

**Семененко Владислав Андрійович**

Студенти  
Харківський національний медичний університет  
м. Харків, Україна

**Вступ.** Ішемічна хвороба серця (ІХС) є одним з найпоширеніших кардіоваскулярних захворювань, що часто приводить до смерті. При веденні пацієнтів із ІХС проводять корекцію дисліпідемії, для чого використовують статини, одним з яких є аторвастатин, що має найбільшу доказову базу в лікуванні ІХС.

Аторвастатин – гіполіпідемічний препарат, при використанні якого, вперше було відмічено припинення прогресування атеросклеротичних змін у судинах.

**Мета роботи.** Проаналізувати дослід REVERSAL для оцінки вплива аторвастатина на вираженість коронарного атеросклерозу у хворих з проявами ішемічної хвороби серця.

**Матеріали та методи.** В процесі роботи було проаналізовано рандомізований дослід REVERSAL (REVERSing Atherosclerosis with Aggressive Lipid Lowering), де порівнювався вплив терапії 80мг/сут аторвастатину з 40 мг/сут правастатину на вираженість коронарного атеросклерозу.

У досліді брало участь 657 пацієнтів із клінічними проявами ішемічної хвороби серця, у яких відмічався стеноз коронарних артерій >20% і рівень холестерину ліпопротеїнів низької щільності (ХС ЛПНЩ) від 3,2 до 5,4 ммоль/л. Головним критерієм оцінки терапії статинами – процентні зміни

загального об'єму атером, що досліджувалось внутрішньосудинним ультразвуковим датчиком, та зміни рівня ХС ЛПНЩ, данні яких бралися на початку досліджу та через 18 місяців терапевтичного прийому статинів.

**Результати та обговорення.** При дослідженні результатів досліджу було відмічено загальмування прогресування атеросклерозу коронарних артерій в групі пацієнтів, що отримували аторвастатин протягом 1,5 років. За час спостереження середній початковий рівень ХС ЛПНЩ був встановлений на рівні 3,91 ммоль/л в усіх пацієнтів. Наприкінці курсу група яка проводила лікування аторвастатином рівень холестерину ліпопротеїнів низької щільності знизився до 2,08 ммоль/л, група яка лікувалась правастатином показала значення - 2,89 ммоль/л.

Ангіографія також виявила значні зміни при інтенсивній терапії аторвастатином (80мг/сут), атеросклеротичні бляшки зменшилися на 5,7 мм<sup>2</sup>, площа просвіту коронарної артерії збільшилась на 2,1 мм<sup>2</sup>. Лікування правастатином не показало позитивної динаміки, розміри бляшки прогресували, її об'єм збільшився на 5,2 мм<sup>3</sup>.

Вже через 2 тижні використання аторвастатину з'явилися перші ознаки відновлення функції ендотелію судин, через 3 місяці позитивні зрушення вмісту ліпідів крові, на початку 6 місяця відмічалось покращення перебігу хвороби та подальшого прогнозу.

**Висновки.** Інтенсивна терапія аторвастатином показала помітно кращий результат, аніж помірна за допомогою правастатином. Холестерин ліпопротеїнів низької щільності у пацієнтів, що при лікуванні приймали аторвастатин знизився на 1,83 ммоль/л, тоді як у тих, хто приймав правастатин – на 0,81 ммоль/л.

На основі проведених спостережень можна відмітити, що профілактика ускладнень з боку кардіоваскулярної системи у пацієнтів з ішемічною хворобою серця та серцевою недостатністю за допомогою статинів є ефективною, але за умови застосування інтенсивної терапії аторвастатином, так як профілактика правастатином показала гірші результати.