

АПОПРОТЕЇНЕМІЯ ЯК МАРКЕР ЕФЕКТИВНОСТІ ФАРМАКОТЕРАПІЇ АТЕРОГЕННОЇ ДИСЛІПІДЕМІЇ У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З ОЖИРІННЯМ

Піонова О.М.

Харківський національний медичний університет, м. Харків

Мета: аналіз особливостей профілю ліпидотранспортної системи для визначення маркера ефективності фармакотерапії атерогенної дисліпідемії артеріальної гіпертензії (АГ) у хворих на АГ з ожирінням.

Матеріали та методи: Хворих на АГ з супутнім ожирінням розподілили на 2 групи залежно від анамнестичних даних про використання гіполіпідемічних засобів з групи інгібіторів 3-гідроксі-3-метилглутарил-коензим А-редуктази (ГМГ-КоА-редуктази): першу групу склали 40 (41,66%) хворих на АГ з ожирінням, які приймали інгібітори ГМГ-КоА-редуктази (основна група), другу – 56 (58,33%) хворих на АГ з ожирінням, які не вживали інгібітори ГМГ-КоА-редуктази (група порівняння). Верифікацію діагнозу АГ проводили згідно критеріїв Української асоціації кардіологів (2009). Абдомінальний тип ожиріння (АО) вважали відповідно до критеріїв IDF (2005). З метою оцінки ліпідного обміну визначали концентрацію загального холестерину (ЗХС), тригліцеридів (ТГ), холестерину ліпопротеїнів високої щільності (ХС ЛПВЩ) натщесерце у плазмі венозної крові ферментативним методом. Концентрацію апопротеїна В (апо В) та апопротеїна А-I (апо А-I) визначали імунотурбідиметричним методом. Розраховували індекс Авогаро.

Результати дослідження: Обстежено 96 хворих на АГ з ожирінням, середній вік $54,69 \pm 9,91$ років, із них 56,25 % жінок та 43,75 % чоловіки. Контрольна група – 21 здорова особа, середній вік $53,40 \pm 11,80$ років, із них 52,38% жінок та 47,62% чоловіків. Антропометричні дані свідчать, що показник АО у групи порівняння складав $99,30 \pm 16,24$ см та вірогідно ($p < 0,001$) перевищував АО у осіб контрольної групи ($82,85 \pm 6,46$ см) і АО у хворих основної групи ($97,62 \pm 13,29$ см), однак в останньому випадку не вірогідно ($p > 0,05$). Переважна кількість осіб основної групи 33 (82,5%) та групи порівняння 46 (82,14 %) мали АО, ($p < 0,05$).

При проведенні порівняльного аналізу показників ліпідного обміну у здорових осіб та хворих на АГ з АО виявлено вірогідне підвищення рівнів ЗХ, ХС ЛПНЩ, ХС ЛПДНЩ ($p < 0,01$ у всіх випадках). При оцінці ліпідного спектру виявлено атерогенну дисліпідемію, як у хворих основної групи, так і групи порівняння, а також тенденцію до зниження рівня ЗХС, атерогенних ліпопротеїнів і ТГ під впливом гіполіпідемічної терапії. Ліпідний профіль у хворих основної групи характеризувався гіперхолестеринемією $5,58 \pm 1,06$ ммоль/л, підвищенням рівня ХС ЛПНЩ $3,34 \pm$

0,94 ммоль/л і ХС ЛПДНЩ $1,13 \pm 0,22$ ммоль/л та гіпертригліцеридемією $2,49 \pm 0,52$ ммоль/л, поряд з цим рівень ХС ЛПВЩ складав ($1,16 \pm 0,35$ ммоль/л). Атерогенна дисліпідемія у хворих групи порівняння представлена гіперхолестеринемією до $5,75 \pm 0,80$ ммоль/л, підвищенням рівня ХС ЛПНЩ $3,53 \pm 0,80$ ммоль/л і ХС ЛПДНЩ $1,08 \pm 0,24$ ммоль/л та гіпертригліцеридемією $2,39 \pm 0,51$ ммоль/л, поряд з цим виявлено високий рівень ХС ЛПВЩ ($1,24 \pm 0,31$ ммоль/л).

При оцінці показників ліпідотранспортної системи виявлено тенденцію до зниження рівня Апо В 100 та зменшення індексу Авогаро, поряд з підвищенням середнього рівня Апо А-I під впливом гіполіпідемічної терапії у хворих основної групи, ($p > 0,05$). Так, рівень Апо В 100 і значення атерогенного індексу Авогаро у основній групі ($131,27 \pm 27,40$ мг/дл і $1,30 \pm 0,44$ ум.од.) та групі порівняння ($133,63 \pm 27,73$ мг/дл і $1,32 \pm 0,37$ ум.од.) вірогідно перевищували аналогічні показники групи контролю ($116,46 \pm 27,14$ мг/дл та $0,97 \pm 0,36$ ум.од. відповідно), $p < 0,05$ у обох випадках.

Одночасно концентрація Апо А-I ($109,97 \pm 22,74$ мг/дл) достовірно підвищувалась у хворих основної групи проти групи порівняння ($105,68 \pm 17,12$ мг/дл), при значенні аналогічного показника у осіб групи контролю ($126,06 \pm 22,03$ мг/дл), $p < 0,05$.

Висновок: отримані результати демонструють підвищення антиатерогенного та зниження проатерогенного крові потенціалу крові на фоні гіполіпідемічної терапії та визначення рівней проатерогенного апопротеїна В, антиатерогенного Апо А-I та співвідношення Апо В/ Апо А-I можуть вважатися додатковими маркерами ефективності фармакотерапії атерогенної дисліпідемії артеріальної гіпертензії (АГ) у хворих на АГ з ожирінням.