

**СОСТОЯНИЕ ЛИПИДНОГО И УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНОВ
И УРОВНИ С-РЕАКТИВНОГО ПРОТЕИНА У БОЛЬНЫХ
ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С АБДОМИНАЛЬНЫМ
ОЖИРЕНИЕМ И ГИПЕРУРИКЕМИЕЙ**

Коваль С. Н., Божко В. В., Снегурская И. А., Милославский Д. К.
*ГУ «Национальный Институт терапии имени Л. Т. Малой» НАМН
Украины, г. Харьков*

Цель работы – изучить состояние липидного, углеводного и пуринового обменов у больных гипертонической болезнью (ГБ) с абдоминальным ожирением (АО) и гиперурикемией (ГУЕ).

Материалы и методы. Обследовано 130 больных ГБ 2-3 степени, средний возраст ($50,6 \pm 2,4$) лет. Определялись уровни общего холестерина (ОХС), триглицеридов (ТГ), холестерина липопротеидов высокой (ХЛПВП), низкой (ХЛПНП) и очень низкой (ХСЛПОНП) плотности; глюкозы натощак и после проведения перорального глюкозотолерантного теста (ПГТТ); инсулина (с расчетом индекса НОМА); С-реактивного протеина (СРП). Критерием гиперурикемии (ГУЕ) считали уровень мочевой кислоты крови (МК) >360 мкмоль/л у женщин и >420 мкмоль/л – у мужчин. Больные делились на следующие группы: с наличием АО (92 пациента) и без АО (38 больных); а также – с наличием ГУЕ (69 пациентов – 53,1%) и без ГУЕ (61 больной – 46,9%).

Результаты. Больные с ГБ и АО отличались от больных ГБ без АО достоверно ($p < 0,05$) более высокими уровнями ТГ, ХЛПНП и достоверно более низким уровнем ХЛПВП. У 16,3 % больных с ГБ и АО отмечались нарушение толерантности к глюкозе (НТГ). В группе больных ГБ без АО НТГ не наблюдалось. Больные с ГУЕ отличались от больных с нормоурикемией (НУЕ) достоверно ($p < 0,05$) более высокими показателями плазменных уровней ТГ и ХЛПОНП. Частота случаев НТГ в группе больных с ГУЕ (10,1%) также оказалась достоверно выше таковой у больных с НУЕ (4,9%). Частота комбинированной дислипидемии при сочетании ГБ с АО и ГУЕ оказалась достоверно выше, нежели при сочетании ГБ только с АО либо с ГУЕ. Только при сочетании ГБ с АО и ГУЕ отмечено повышение уровня СРП до ($9,11 \pm 0,72$) мг/л (у больных с ГБ и АО – ($3,62 \pm 0,16$) мг/л, $p < 0,05$; у больных с ГБ и ГУЕ – ($7,81 \pm 0,38$) мг/мл).

Выводы. АО у больных с ГБ ассоциировалось в большей степени с повышенным уровнем ХЛПНП и снижением уровня ХЛПВП, а также с нарушением толерантности к глюкозе. ГУЕ ассоциировалась в большей степени с гипертриглицеридемией и повышенным уровнем ХЛПОНП. При сочетании ГБ с АО и ГУЕ отмечались дальнейшие негативные изменения липидного и углеводного обменов, а также повышение плазменного уровня СРП у данных больных.