

ОСОБЕННОСТИ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ ИБС С СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Журавлёва Л.В., Лопина Н.А.

Харьковский национальный медицинский университет

Цель: изучить влияние коррекции диабетической дислипидемии у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС) и сахарным диабетом 2 типа (СД-2) на липидный обмен, эндотелиальную дисфункцию, артериальную жесткость (АЖ) и толщину комплекса интима-медиа (ТИМ) общей сонной артерии (ОСА).

Материал и методы. Обследовали 60 пациентов с ИБС и СД-2 (30 мужчин, $60,5 \pm 4,7$ лет). Стаж ИБС $7,2 \pm 2,3$ года, СД-2 - $4,7 \pm 0,5$ лет. Уровень HbA1c составлял менее 7,5%. Все пациенты получали 20 мг аторвастатина один раз в сутки, подгруппа больных ($n=27$) с гипертриглицеридемией (ГТГ) в дополнении к стандартной терапии получала фенофибрат 145 мг один раз в день. У всех пациентов определяли уровень общего холестерина (ХС), ХС липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), очень низкой плотности (ЛПОНП), триглицеридов (ТГ), ХС липопротеинов высокой плотности (ЛПВП), провоспалительных медиаторов (ФНО- α , СРБ) с помощью ELISA, АЖ сосудов оценивали путём определения скорости распространения пульсовой волны (СРПВ) по артериям эластического типа методом сфигмографии, ТИМ ОСА оценивали с помощью проведения УЗ-доплерографии ОСА перед началом терапии и через 6 месяцев.

Результаты. Установлено, что СРПВ, ТИМ ОСА были достоверно выше в подгруппе больных СД-2 с ГТГ. ТИМ ОСА коррелировала с возрастом пациента ($r=0,43$, $p<0,05$). Также у больных с ИБС и СД-2 была установлена связь между ТИМ ОСА и СРПВ ($r = 0,52$, $p < 0,05$), ТИМ ОСА и длительностью диабета ($r=0,41$, $p<0,05$). Не были установлены корреляционные связи между СРПВ, ТИМ ОСА и уровнями липидов сыворотки крови. В то же время, ТИМ ОСА была достоверно выше у пациентов с СД-2 и ГТГ по сравнению с больными диабетом без ГТГ ($p<0,05$). Не было статистически значимых различий между показателями ТИМ ОСА до начала терапии и через 6 месяцев после лечения.

У всех пациентов в процессе терапии наблюдалось снижение ЛПНП на $19 \pm 5,2\%$, ЛПОНП на $15 \pm 3,4\%$, а в подгруппе с ГТГ - снижение ТГ на $16 \pm 2,1\%$ ($p < 0,05$) и повышение уровня ЛПВП на $18 \pm 4,2\%$ после 6 месяцев лечения. После лечения уровень ФНО- α снижался на $6,0 \pm 1,5\%$ ($p < 0,05$) и СРБ от $1,56 \pm 0,13$ до $0,97 \pm 0,11$ мг/л ($p<0,05$). В процессе терапии достоверно снижалась СРПВ с $18,31 \pm 1,54$ до $16,58 \pm 0,97$ м/с.

Выводы. Коррекция диабетической дислипидемии у больных ИБС в сочетании с СД-2 улучшала липидный баланс, уменьшала явления эндотелиальной дисфункции, что проявлялось в снижении продукции провоспалительных цитокинов, уменьшала АЖ.

