

ДИСЛИПИДЕМИЯ КАК ФАКТОР РИСКА В ВОЗНИКНОВЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ

Журавлева Л.В., Ильченко И.А., Котовщикова Н.Н.

Харьковский национальный медицинский университет

Цель исследования. Выявить особенности нарушения липидного обмена и установить их прогностическое значение на возникновение и развитие артериальной гипертензии (АГ).

Материал и методы. Проведено проспективное исследование влияния особенностей дислипидемии (ДЛ) на возникновение АГ на протяжении 3-х лет у пациентов, обратившихся к кардиологу по разным причинам, кроме ОКС. Обследовано 204 больных (98 мужчин и 106 женщин; средний возраст $54,2 \pm 4,5$) с ДЛ без признаков АГ на этапе включения в исследование. Изучены особенности изменений липидного спектра сыворотки крови (общий холестерин (ОХ), липопротеиды низкой (ЛПНП), очень низкой (ЛПОНП) и высокой (ЛПВП) плотности, триглицериды (ТГ)), 24-мониторирование АД (СМАД), через каждые 6 месяцев в течение 3-х лет.

Результаты. У обследованных больных кроме ДЛ были установлены и другие факторы риска: курение - у 155 больных (76%), абдоминальное ожирение - у 171 (84%), ИБС - у 188 (92%). В зависимости от времени развития АГ были выделены 4 группы: 1 группа - АГ развивалась в течение 1 года наблюдения (54 больных - 27 %); 2 группа - через 2 года от начала наблюдения (47 /23%); 3 группа - через 3 года наблюдения (62/30 %), 4 группа - АГ в течение 3-х лет наблюдения на развивалась (41/20%). Наиболее существенным фактором в возникновении АГ было повышение ТГ (1 группа - $1,98 \pm 0,08$ ммоль/л (69% больных); 2 группа - $1,92 \pm 0,09$ ммоль/л (62%); 3 группа - $1,88 \pm 0,09$ ммоль/л (56%)). Для прогрессирования АГ имело значение сочетанное повышение ТГ и ЛПНП (соответственно: 1 группа (65% больных) - $1,96 \pm 0,08$ ммоль/л; $4,52 \pm 0,09$ ммоль/л; 2 группа (57%) - $1,91 \pm 0,08$ ммоль/л; $4,24 \pm 0,10$ ммоль/л; 3 группа (49%) - $1,88 \pm 0,07$ ммоль/л; $4,13 \pm 0,08$ ммоль/л). У больных 4 группы отмечалось изолированное повышение ОХ ($6,82 \pm 0,08$ ммоль/л - 38% больных); повышение ОХ и ЛПОНП (26% - $6,74 \pm 0,09$ ммоль/л; $0,68 \pm 0,06$ ммоль/л соответственно); повышение ЛПНП и ЛПОНП (16% - $4,09 \pm 0,0$ ммоль/л; $0,54 \pm 0,08$ ммоль/л).

Выводы. ДЛ является одним из основных факторов риска развития АГ. Для возникновения АГ наибольшее значение имеет повышение ТГ, а для дальнейшего прогрессирования АГ – сочетанное повышение ТГ и ЛПНП. Раннее выявление и начало лечения ДЛ с модификацией образа жизни даже при отсутствии АГ, могут уменьшать отдаленный кардиоваскулярный риск.