



ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ СТАТИНОВ В КОМБИНАЦИИ С ЭЗЕТИМИБОМ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И ДИСФУНКЦИЕЙ ПОЧЕК

Рахимова М.Э.

Ташкентская медицинская академия

Ташкент, Узбекистан

Введение. Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются одной из главных причин смертности и инвалидизации среди населения во всем мире. Роль дислипидемий в развитии и прогрессировании ССЗ в настоящее время не подвергается сомнению. В эпидемиологических исследованиях установлено, что повышение уровней холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), триглицеридов (ТГ), холестерина липопротеинов очень низкой плотности (ЛПОНП) и снижение концентрации холестерина липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) являются одними из наиболее важных факторов риска ССЗ.

Цель. Оценить эффективность статинов в комбинации с эзетимибом у больных с ИБС и влияние их на функцию почек.

Материалы и методы. Анализированы данные трёхмесячного периода наблюдения 51 пациента с ИБС (II- III ФК) и дисфункцией почек, средний возраст которых составил $67 \pm 9,6$ лет. Из них 64,7% мужчин и 35,3% женщин. Скорость клубочковой фильтрации $\geq 60(\text{СКФ}) \leq 90$ мл/мин/1,73 м². Выявлено, что у каждого больного кроме не модифицируемых факторов (наследственность, возраст, пол) имелось еще более 2 модифицируемых факторов риска (ФР), такие как ожирение, малоподвижный образ жизни, вредные привычки и т.д. 53,8% обследуемых страдали сахарным диабетом, 79,5% гипертонической болезнью, 41,0% анемией. Средний уровень АД – 138/87 мм.рт.ст. Уровень общего холестерина составил 204 мг/дл, ЛПНП- 139 мг/дл, ЛПОНП- 143 мг/дл, коэффициент атерогенности 3,9 и индекс коморбидности Charlson -8,7 баллов. Все больные с помощью метода случайной выборки разделены на 2 группы. Пациенты в группах исследования до начала лечения были сопоставимы по большинству параметров – возрасту, полу, среднему САД и ДАД, данным липидограммы и основным биохимическим показателям, риску по SCORE. Первая группа получала базисную терапию в сочетании с розувастатином 20 мг/сут, а вторая группа комбинированный препарат розувастатин 20 мг+ эзетимиб 10 мг (розулип -плюс). Описаны клиничко-лабораторные характеристики группы пациентов, проанализирована динамика показателей липидного спектра, уровень АД и СКФ до и после лечение. Проведен анализ принимаемой терапии исходно и в динамике.

Диагноз ИБС был верифицирован на основании анамнеза, жалоб и подтвержден объективными, лабораторно- инструментальными (ЭКГ, ЭКГ с нагрузкой, Холтер мониторинг) методами исследования. СКФ рассчитывали по креатинину плазмы по формуле СКД-ЕРІ (мл/мин/1,732). Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты. Данные 12 -ой недели продемонстрировали, что средний уровень общего холестерина снизился на 54%, ЛПНП на 45%, ЛПОНП на 49%, креатинина на 27% в группе розувастатина и на 69%, 63%, 59% и 30% соответственно в группе комбинированной терапии ($p < 0,001$). Уровень же холестерина-ЛПВП увеличился на 8,3% у больных первой группы и на 10,2% во второй группе ($p < 0,001$). СКФ увеличилось в первой группе на 18% и во второй группе на 27% ($p < 0,05$). При анализе полученных данных выявлены прямые корреляционные связи между ОХ, ЛПНП, ЛПОНП с уровнем АД, индексом коморбидности, коэффициентом атерогенности, функциональным классом ИБС, и отрицательный с



показателями ЛПВП, СКФ ($p < 0,05$). У всех больных во второй группе не наблюдались побочные действия гиполипидемических препаратов, только у двух пациентов первой группы из-за повышение АЛТ и АСТ в крови снизили дозу розувастатина.

Заключение. Данные настоящего исследования подтверждают эффективность сочетания розувастатина с эзетимибом в терапии пациентов ИБС с дисфункцией почек по сравнению с монотерапией с розувастатином.