

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ПОСТИНФАРКТНЫМ КАРДИОСКЛЕРОЗОМ В РЕАЛЬНОЙ АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКЕ

© Казимирзоева Л.Ш., Соломатина Д.С.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Зотов Дмитрий Дмитриевич
Кафедра факультетской терапии им. профессора В.А. Вальдмана
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Казимирзоева Лейла Шамильевна — студентка 4 курса Педиатрического факультета.
E-mail: www.kazimirzoeva@bk.ru

Ключевые слова: постинфарктный кардиосклероз, гиполипидемическая терапия.

Актуальность: пациенты, переносившие в прошлом инфаркт миокарда, относятся к группе лиц с крайне высоким риском сердечно-сосудистых осложнений, в связи с чем им показана интенсивная терапия по поводу дислипидемии. Согласно существующим рекомендациям уровень общего холестерина (Хс) и холестерина липопротеидов низкой плотности (ЛПНП) на фоне адекватной медикаментозной терапии (прежде всего ингибиторами ГМГ-КоА редуктазы — статинами) должен у них устойчиво поддерживаться на субнормальных уровнях. В реальной клинической практике в силу разных причин это достигается не всегда.

Цель: проанализировать эффективность гиполипидемической терапии статинами у больных с постинфарктным кардиосклерозом на этапе амбулаторного наблюдения.

Материалы и методы: проанализированы данные электронных амбулаторных карт о проводимой терапии и достигнутых уровнях Хс и ЛПНП у 30 пациентов (20 мужчин и 10 женщин в возрасте 68,5 ± 8,6 лет), ранее переносивших инфаркт миокарда и наблюдающихся в Санкт-Петербургской городской поликлинике №40.

Результаты: целевой уровень ЛПНП (<1,8 ммоль/л) был достигнут у шести пациентов (5 мужчин и одной женщины), то есть только у 20% обследованных. В целом у женщин отмечались более высокие уровни Хс и ЛПНП (4,7 ± 0,9 ммоль/л и 2,7 ± 0,8 ммоль/л) в сравнении с мужчинами (4,2 ± 0,7 ммоль/л и 2,4 ± 0,7 ммоль/л).

Шесть обследованных (20%) на протяжении последнего года не получали никакой гиполипидемической терапии. Уровень Хс и ЛПНП в этой группе составил 4,8 ± 0,8 ммоль/л и 3,1 ± 0,7 ммоль/л, причем ни у одного из этих пациентов не были отмечены целевые уровни ЛПНП.

В группе пациентов, получавших высокие дозы статинов (аторвастатин 40 мг/сут либо розувастатин 20–40 мг/сут) отмечены наиболее низкие значения уровней Хс и ЛПНП (4,2 ± 0,5 ммоль/л и 2,3 ± 0,5 ммоль/л). У больных, получавших средние дозы препаратов (аторвастатин 5–20 мг/сут либо розувастатин 5–10 мг/сут) значения этих показателей были несколько выше (4,6 ± 1,3 ммоль/л и 2,7 ± 1,1 ммоль/л).

Выводы: в реальной амбулаторной практике целевые уровни показателей липидного обмена у пациентов, ранее переносивших инфаркт миокарда, достигаются весьма редко. Улучшение результатов гиполипидемической терапии может быть достигнуто путем ее интенсификации, то есть назначения адекватных высоких доз эффективных гиполипидемических препаратов.

Литература

1. Рекомендации ESC/EAS по лечению дислипидемий: модификация липидов для снижения сердечно-сосудистого риска: Российский кардиологический журнал 2020; 25 (5): 121–193.
2. Ежов М.В., Сергиенко И.В., Аронов Д.М. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза: Атеросклероз и дислипидемии. 2017. Т. 3: 5–22.