



II МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОНГРЕСС

ОЖИРЕНИЕ
И МЕТАБОЛИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ:

**ОСОЗНАННАЯ
ПЕРЕЗАГРУЗКА**

Организаторы:



ЭНЦ

10-12 октября 2024

ЭНЦ

Ким А.Р.¹, Шек А.Б.¹, Ахмедова Ш.С.¹

¹Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии
Ташкент, Узбекистан

ВЛИЯНИЕ ЛИПИДСНИЖАЮЩЕЙ ТЕРАПИИ НА ТОЛЩИНУ ЭПИКАРДИАЛЬНОГО ЖИРА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

ВВЕДЕНИЕ. Эпикардиальный жир – тип висцерального ожирения характеризующийся рядом особенностей: в норме ТЭЖ служит механическим барьером и защитой сердца от внешних воздействий. Однако при избыточном его накоплении происходит мета-воспалительный процесс подобный тому который развивается в жировой ткани любой локализации и приводит к высвобождению провоспалительных цитокинов, нарушению эндотелиальной дисфункции, тем самым являясь триггером дестабилизации.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ. В исследование было включено 61 больных с подтвержденным диагнозом ИБС. Стенокардия напряжения ФК III, 32 мужчин и 29 женщины, средний возраст которых составил $61,7 \pm 8,9$ лет. У пациентов до и после терапии были проведены исследования на липидный профиль и толщина эпикардиального жира (ТЭЖ). Все пациенты получали стандартную терапию ИБС, включавшую фиксированную гиполлипидемическую терапию аторвастатином или розувастатином. При этом агрессивной липидснижающей терапии не проводилось

РЕЗУЛЬТАТЫ. Через 3 месяца уровень ХС-ЛПНП на терапии аторвастатина/розувастатина снизился на 37% с $120,5 \pm 35,4$ дг/мл до $76,3 \pm 18,8$ дг/мл ($p < 0,01$). Эпикардиальный жир измеренный до терапии был $11,3 \pm 2,3$ мм (норма 5-7мм Iacobellis et al, 2007). После терапии был равен $8,4 \pm 1,9$, снизившись на 25% ($p > 0,05$). Несмотря на недостоверное снижение толщины эпикардиального жира, отмечается прямая корреляционная связь между снижением уровня ХС ЛПНП и уменьшением толщины эпикардиального жира ($r = 0,38$; $p < 0,01$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Результаты полученных данных говорят о положительном влиянии липидснижающей терапии на ТЭЖ. Свидетельствуют о наличии метаболических нарушениях в частности липидного и углеводного обмена в результате которого происходит увеличение ТЭЖ, дополнительного маркера сердечно-сосудистого риска. Увеличенный эпикардиальный жир способствует развитию хронической сердечной недостаточности и развития различных аритмий и прогрессированию ишемической болезни сердца. В связи с чем ее уменьшение на фоне липидснижающей терапии, может сигнализировать об эффективности терапии.

КОНТАКТЫ.
kimandrey266@gmail.com