

ДИСЛИПИДЕМИЯ ПРИ ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКИ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ

С.Ю. Исамухамедова

Центр развития профессиональной квалификации медицинских
работников, соискатель

Научный руководитель дмн , **Бахадирова М.А**

Актуальность. Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что гиперхолестеринемия с увеличенным содержанием в сыворотке холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) — один из ведущих факторов риска инфаркта мозга и транзиторных ишемических атак (ТИА).

Цель. Изучение показателей липидного спектра при транзиторной ишемической атаке у пожилых пациентов.

Материал и методы исследования. Было исследовано 120 пациентов пожилого возраста (средний возраст - $68,4 \pm 6,3$ лет), находившихся на лечении в неврологических отделениях Городской клинической больницы 1 города Ташкента. Из них I группу составили пациенты с ХИМ II стадии – 29 пациентов (24,2% от общего числа пациентов), средний возраст - $62,4 \pm 8,6$ лет, II группу составили пациенты с ТИА - 45 пациентов (37,5%), средний возраст $63,8 \pm 5,1$ лет. III группу составили пациенты с ИИ, средний возраст $69,1 \pm 3,8$ лет. Методы исследования включали общеклинические методы: общий анализ крови и мочи. Биохимические исследования включали коагулограмму крови, исследование оксида азота крови, изучение липидного спектра и холестерина. Статистическая обработка результатов клинико–инструментальных исследований наших пациентов проводили методиками вариационной статистики в пакете программ Microsoft Office Excel-2019.

Результаты исследования. Проведенные нами ультразвуковые исследования больных показали, что поражение экстрацеребральных сосудов у больных с атеротромботическим инсультом часто носило двусторонний или множественный характер. Излюбленной локализацией явились места гемодинамического напряжения (устья или изгибы артерий). Развитие и рост АТБ в данных участках сосудов носит вполне закономерный характер. Обращает

на себя внимание наличие в этой группе 23% больных без стеноза МАГ (или гемодинамически незначимого, с сужением просвета сосуда менее 30%). Этот факт подтверждает гипотезу о том, что степень стеноза не является определяющей в механизмах развития ОНМК. В этой связи, с целью уточнения механизма атеротромбоза у больных с гемодинамически незначимым поражением МАГ, мы изучили средние значения липидного спектра в сопоставительном с группой сравнения аспекте. Средние значения показателей липидного спектра крови у больных, перенесших ОНМК, были в пределах нормы. Как известно, нормальные значения составляют для ОХС <5 ммоль/л, ХС ЛПВП >1 ммоль/л, ТГ <2,3 ммоль/л, ХС ЛПНП <3 ммоль/л (3). Из представленных в таблице 2 данных следует, что в III группе все показатели липидного спектра были незначительно хуже, чем в других группах.

Суммарный клинический балл по Оригинальной шкале в группе больных с ТИА при поступлении составил $46,3 \pm 1,9$ баллов и варьировал в диапазоне 37—48 баллов. Динамика изменений суммарного клинического балла представлена в таблице 3. Не было выявлено связи между тяжестью состояния по Оригинальной шкале при поступлении и возрастом больных ($r = -0,0087$, $p = 0,493$). В ходе анализа полученных данных нами определена связь дислипидемии с тяжестью клинического течения ТИА. Нормальный липидный спектр чаще был у больных, перенесших тяжелый инсульт, чем легкий ($R = 3,97$ $P = 0,046$).

Выводы. Среди пациентов с ТИА преобладали лица мужского пола. Показатели липидного спектра были незначительно хуже, чем в группе с ХИМ. В ходе анализа полученных данных нами определена связь дислипидемии с тяжестью клинического течения ТИА.

Литература:

1. Бурмистрова, С. В., & Казначеева, Л. В. Особенности липидного обмена у пациентов пожилого возраста с транзиторной ишемической атакой // Вопросы геронтологии. – 2020. – Т. 26, № 4. – С. 278–282.
2. Костюченко, Л. А., & Белова, А. Н. Дислипидемии у пожилых больных с цереброваскулярной патологией // Международный неврологический журнал. – 2019. – № 5(111). – С. 58–62.

3. Егорова, Н. А. Липидный спектр крови у пациентов с транзиторными ишемическими атаками: возрастные особенности // Медицинский альманах. – 2021. – № 2. – С. 33–36.
4. Смирнов, И. Ю., & Павлова, Т. В. Профилактика инсульта у пожилых: роль контроля липидного обмена // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. – 2018. – Т. 17, № 1. – С. 45–50.
5. Никифоров, А. С., Сорокина, Е. С. Дислипидемии в клинической практике: значение для прогноза при транзиторной ишемической атаке // Российский медицинский журнал. – 2022. – № 3. – С. 14–18.
6. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs): fact sheet. – WHO, 2021. – Available at: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds))



**Research Science and
Innovation House**