

ЛИТЕРАТУРА

1. *Трисветова, Е. Л.* Малые аномалии сердца (клиника, диагностика, экспертное значение у мужчин молодого возраста) / Е. Л. Трисветова. — Минск: ООО «Ковчег», 2005. — С. 9.
2. *Трисветова, Е. Л.* Частота, структурные (ультразвуковые) особенности и фенотип синдрома дисплазии соединительной ткани сердца / Е. Л. Трисветова, А. А. Бова, Т. А. Нехайчик // Достижения мед. Науки Беларуси. Вып. V. — Минск: БелЦНМИ, 2000. — С. 125.
3. *Трисветова, Е. Л.* Частота, структурные особенности малых аномалий сердца по данным ультразвукового исследования / Е. Л. Трисветова, А. А. Бова, Е. П. Леонов. — Минск: Ультразвук и функциональная диагностика, 2002. — С. 196.

УДК 616.12-008.313-053.81:577.125

**ОЦЕНКА ЛИПИДНОГО СПЕКТРА  
У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ**

*Кротенок К. С., Ладик А. О.*

**Научные руководители: ассистент *О. В. Дарчия*; ассистент *С. П. Тишков***

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь,  
Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Российский национальный исследовательский медицинский университет  
имени Н. И. Пирогова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
г. Москва, Российская Федерация**

***Введение***

Фибрилляция предсердий (ФП) считается самой распространенной клинически значимой аритмией, развитие которой взаимосвязано с прогрессивным структурно-функциональным, а также электрическим ремоделированием предсердного миокарда. Частота ФП по приблизительным подсчетам составляет 0,4 % от общей популяции и с возрастом увеличивается. Популяционные исследования выявили, что распространенность заболевания составляет менее 1 % у пациентов моложе 60 лет и более 6 % — старше 80 лет [1]. Одним из лабораторных показателей риска развития тяжелых сердечно-сосудистых осложнений при ФП является дислипидемия, что объясняет актуальность темы исследования.

***Цель***

Провести сравнительный анализ между показателями липидного спектра пациентов в возрасте младше и старше 45 лет.

***Материал и методы исследования***

Ретроспективно проанализировано 57 историй болезни пациентов, госпитализированных в У «ГОККЦ» в период с 2012 по 2019 гг. с диагнозом «пароксизмальная форма ФП». Статистический анализ полученных данных проводился с помощью «Microsoft Office Excel 2010» (пола, возраста, уровня общего холестерина (ХС), липопротеинов низкой плотности (ЛПНП), липопротеинов высокой плотности (ЛПВП) и триглицеридов (ТГ)).

***Результаты исследования и их обсуждение***

Проанализированы данные 57 историй болезни пациентов средний возраст  $46,2 \pm 9,73$  лет: 42 (73,7 %) мужчины и 15 (26,3 %) женщин. Пациентов ( $n = 57$ ) разделили на 2 группы: к 1-й группе относились пациенты от 18 до 45 лет, ко 2-й группе — 45 лет и старше. В 1-й группе: 20 (35 %) мужчин средний возраст  $37,48 \pm 6,45$  лет и 5 (8,8 %) женщин средний возраст  $35 \pm 11,66$  лет. Во 2-й группе: 23 (40,4 %) мужчины средний возраст  $52,83 \pm 2,98$  лет и 9 (15,8 %) женщин средний возраст  $54,44 \pm 4,22$  лет (таблица 1).

Таблица 1 — Сравнительный анализ липидного спектра пациентов с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий

Группа	Общий ХС, %		ХС ЛПНП, %			ТГ, %	
	<5,0	>5,0	<1,8	1,9–2,9	>3,0	<1,7	>1,7
1-я	18,4	20,4	2,2	22,2	17,8	27,1	12,5
2-я	26,5	34,7	11,1	15,6	31,1	40	24,4

Анализируя липидный спектр из таблицы 1 видно, что среди двух групп процентное соотношение распределилось следующим образом:

— во 2-й группе наблюдается преобладание повышенного уровня общего ХС более 5 ммоль/л в 34,7 % случаев, в отличие от 1-й группы в 20,4 %, при этом в двух оно составляет уже 55,1 %;

— в 1-й группе ХС ЛПНП выше 3,0 ммоль/л отмечен у 17,8 % пациентов, а во 2-й группе преобладает повышение уровня ХС ЛПНП выше 3,0 ммоль/л у 31,1 %, в двух — 58,9 %. При этом стремиться снизить ХС ЛПНП ближе к 1,8 ммоль/л необходимо в 1-й группе в 40 % случаев, а во 2-й группе — в 46,7 %, а общее количество двух групп составляет 86,7 %;

— ТГ в двух группах у большинства в пределах нормы — 67,1 %.

Определили данные липидного спектра у молодых пациентов в зависимости от пола (таблица 2).

Таблица 2 — Данные липидограммы 1-й исследуемой группы пациентов молодого возраста с пароксизмальной формой фибрилляции предсердий

Пол	Общий ХС, %		ХС ЛПНП, %			ХС ЛПВП, %		ТГ, %	
	до 5	>5	<1,8	1,9-2,9	>3,0	муж <1	>1	до 1,71	>1,71
						жен <1,2	>1,2		
Мужской	26,3	47,4	—	36,8	36,8	21,0	52,6	47,4	26,3
Женский	21,0	5,3	5,3	15,8	5,3	15,8	10,6	21,0	5,3

Сопоставили результаты липидного спектра молодых лиц (18–44 года) в зависимости от гендерных особенностей. Процентное соотношение распределилось следующим образом:

— уровень общего ХС у молодых мужчин выше нормы в 47,4 %, тогда как у женщин в 5,3 % случаев соответственно от двух гендерных подгрупп;

— ХС ЛПНП у молодых мужчин выше 3,0 ммоль/л в 36,8 %, а у женщин в 5,3 % случаев соответственно от двух гендерных подгрупп;

— ХС ЛПВП у мужчин младше 45 лет ниже 1 ммоль/л в 21 %, а у женщин ниже 1,2 ммоль/л в 15,8 % случаев соответственно от двух гендерных подгрупп;

— уровень ТГ в молодых подгруппах ниже 1,71 ммоль/л: у мужчин в 47,4 %, а у женщин в 21 % случаев соответственно от двух гендерных подгрупп.

### Выводы

Определили, что среди пациентов (n = 57) реже госпитализировались женщины (26,3 %) с пароксизмальной формой ФП по сравнению с мужчинами (73,7 %). Данная тенденция прослеживается с молодого возраста (мужчин 80 %, женщин 20 % случаев). Среди лиц 18–44 лет нарушения в липидном спектре реже встречаются у женщин. Установили, что необходима коррекция нарушений липидного обмена пациентам с пароксизмальной формой ФП в любом возрасте младше и старше 45 лет.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Болезни сердца: рук-во для врачей / под ред. Р. Г. Оганова, И. Г. Фоминой. — М.: Литтерра, 2006. — С. 745.