



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
«НАУКОВОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ЗДМУ – 2021»**

**В РАМКАХ І туру «ВСЕУКРАЇНСЬКОГО КОНКУРСУ СТУДЕНТСЬКИХ
НАУКОВИХ РОБІТ З ГАЛУЗЕЙ ЗВАНЬ І СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ
У 2020 – 2021 Н.Р.»**

5 лютого 2021 року

Запоріжжя – 2021

КЛІНІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ТА КРОС-КОРЕЛЯЦІЯ КОМПОНЕНТІВ ЛІПІДНОГО СПЕКТРУ У ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ

Калашник В. О., І медичний факультет, 5 курс
(наук. кер. проф. Візір В.А.)

Актуальність: Як відомо, кардіоваскулярні захворювання, етіологічним чинником яких є атеросклероз - це мультифакторні хронічні патологічні стани, що характеризуються прогресуючим перебігом та потенційно несприятливим прогнозом. Серед їх широкого спектру гіпертонічна хвороба - одна з найпоширеніших, наявність якої відповідає підвищенню ризику загальної смертності в 4,5 рази у чоловіків та в 2 рази у жінок. Одним з найбільш вагомих асоційованих факторів ризику останньої є саме дисліпідемія, а потенціонування її негативного впливу збільшується саме при відсутності адекватного контролю артеріального тиску. Тож, дослідження клінічної характеристики ліпідних аберацій та вивчення їхньої взаємозалежності може сприяти оптимізації способів прогнозування та корекції дисліпідемії у хворих на гіпертонічну хворобу з метою покращення серцево-судинного континууму.

Мета: Проаналізувати клінічну характеристику компонентів ліпідного спектру та їх перехресний взаємозв'язок у хворих на гіпертонічну хворобу.

Матеріали та методи: Було обстежено 194 чоловіки та 139 жінок хворих на гіпертонічну хворобу (середні рівні системного артеріального тиску склали 141.19 ± 1.3 [138.65-143.74] / 87.79 ± 0.78 [86.26-89.33] мм рт.ст., віку та тривалості анамнезу захворювання становили 55.57 ± 0.7 [54.2-56.94] років та 6.53 ± 0.47 [5.61-7.46] років відповідно. Сироваткова концентрація компонентів ліпідного спектру була визначена за допомогою клінічного біохімічного аналізатора в автоматичному режимі.

Отримані результати: У хворих на гіпертонічну хворобу середні рівні загального холестерину, холестерину ліпопротеїдів високої, низької та дуже низької щільності, а також тригліцеридів та індексу атерогенності були 5.2 ± 0.08 [5.05-5.35] ммоль/л, 1.31 ± 0.02 [1.26-1.36] ммоль/л, 3.05 ± 0.07 [2.91-3.18] ммоль/л, 0.84 ± 0.03 [0.78-0.89] ммоль/л, 1.84 ± 0.07 [1.71-1.97] ммоль/л і 3.26 ± 0.08 [3.1-3.42] одиниці відповідно. На підставі статистичного аналізу були визначені достовірні кореляції між наступними параметрами: загальний холестерин та холестерин ліпопротеїдів низької щільності ($r=0.92$, $P<0.001$), холестерин ліпопротеїдів дуже низької щільності та тригліцериди ($r=0.99$, $P<0.001$), індексу атерогенності з холестерином ліпопротеїдів високої ($r=-0.59$, $P<0.05$), низької ($r=0.58$, $P<0.05$), дуже низької щільності ($r=0.59$, $P<0.05$), тригліцедами ($r=0.59$, $P<0.05$), рівнями системного артеріального тиску ($r=0.69$, $P<0.001$) тощо.

Висновки: В популяції хворих на гіпертонічну хворобу з ізольованою систолічною гіпертензією першого ступеня найбільш значимими є сильні позитивні кореляційні зв'язки загального холестерину та холестерину ліпопротеїдів низької щільності, холестерину ліпопротеїдів дуже низької щільності та тригліцеридів так само як і прямий взаємозв'язок середньої сили показників системного артеріального тиску, тоді як рівень індексу атерогенності сироватки крові рівною мірою залежить як від про- так і антиатерогенних компонентів ліпідного спектру.