

ЛІКУВАННЯ КОМБІНОВАНОЇ ДИСЛІПІДЕМІЇ АТОРВАСТАТИНОМ (ТУЛІПОМ) У ХВОРИХ НА СЕРЦЕВУ НЕДОСТАТНІСТЬ НА ТЛІ ІХС

Винниченко Л.Б., доцент; Безсмертна Р.В., Книш М.Ю., СМКЛ №1

СумДУ, медичний інститут,

кафедра сімейної медицини з курсом ендокринології

Мета: дослідження: вивчити ефективність і переносимість 12 тижневої терапії аторвастатином (туліп) у хворих на серцеву недостатність на тлі ІХС.

Матеріали і методи: в дослідження включені 14 хворих (5 чоловіків та 9 жінок віком від 45- 70 років) на серцеву недостатність на тлі ІХС з комбінованою гіперліпідемією. Стабільна стенокардія діагностовано у 8 хворих, гострий інфаркт міокарда в анамнезі – у 1 хворої, гіпертонічна хвороба I-II – у 11 хворих. Зміни в ліпідному обміні визначалися за рівнем тригліцеридів (ТГ), загального холестерину (ЗХ) і його фракцій: холестерину ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЦ) й холестерину ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЦ)

Результати: встановлено виражений гіпохолестериновий ефект аторвастатина в дозі 10-20 мг/добу вже через 6 тижнів. Рівень ЗХ знизився в середньому на 28,8% (з $6,85 \pm 1,0$ до $4,49 \pm 0,45$ ммоль/л), рівень ХС ЛПНЦ на 41,74% (с $4,57 \pm 0,67$ до $2,62 \pm 0,64$ ммоль/л). Рівень ХС ЛПВЦ збільшився на 12,5% (з $1,02 \pm 0,43$ до $1,16 \pm 0,27$ ммоль/л). Продовження лікування (до 12тижнів) сприяло посиленню ефекта аторвастатину. Виявлено достовірне зниження середнього рівня ТГ на 23% (з $2,59 \pm 1,12$ до $1,68 \pm 0,47$ ммоль/л) через 3 місяці прийому препарату.

Побічні явища (закреп, біль у животі, нудота) потребували зменшення дози препарату з 20 до 10 мг у 2-х пацієнтів. Збільшення рівня трансаминаз у 2,4 рази спостерігалось у 1 пацієнта, що потребувало відміни препарату через 3 місяці лікування.

Висновки: аторвастатин є високоефективним препаратом у лікуванні порушень ліпідного обміну. Наявність побічних ефектів потребує пошуку альтернативних методів лікування.