
ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ ПЕЧЕНИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

**АЛЯВИ Б.А., АБДУЛЛАЕВ А.Х., КАРИМОВ М.М., РАИМКУЛОВА Н.Р., УЗОКОВ Ж.К.,
АЗИЗОВ Ш.И., КАРИМОВА Д.К., ИМИНОВА Д.А.**

**ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский
центр терапии и медицинской реабилитации»;
Ташкентский педиатрический медицинский институт, г. Ташкент. Узбекистан**

Цель работы. Изучить некоторые показатели функционального состояния печени, липидного обмена и агрегометрии у больных ишемической болезнью сердца (ИБС).

Материал и методы. Наблюдали 32 больных ИБС (средний возраст – $54,8 \pm 5,7$ лет), которым после коронароангиографии проведено плановое интервенционное вмешательство (стентирование венечных артерий DES-стентами). Все пациенты получали на фоне стандартной базисной терапии (антиагреганты – аспирин и клопидогрел, ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента, β -адреноблокаторы и ингибиторы гидроксиметилглутарил-коэнзим А редуктазы – статины (аторвастатин или розувастатин). Учитывая гепатотоксичность статинов, пациентам назначали отечественный растительный гепатопротектор Гепофреш («APOLLO PHARM MED», Узбекистан) по 2 таблетке 3 раза в день, за 5–10 мин. до еды, в течение 30 дней в 1-й и 4-й месяцы наблюдения. До процедуры, через 3 и 6 месяцев определяли содержание билирубина, холестерина (ХС), ХС липопротеидов низкой плотности (ХСЛПНП), ХСЛП высокой плотности (ХСЛПВП), триглицеридов (ТГ), активности трансаминаз, щелочной фосфатазы, проводили ультразвуковое исследование печени, агрегометрию.

Результаты. Наиболее высокая доля лиц с гиперхолестеринемией и триглицеридемией выявлена в возрастной группе 50–60 лет. Выявлена прямая корреляционная зависимость снижения ХСЛП очень низкой плотности с повышением уровня ХСЛПНП ($r=0,685$). Следует отметить, что наиболее выраженные изменения наблюдались у больных ИБС в сочетании с метаболическим синдромом (МС). При этом имеется тенденция развития дислипидемии на более поздних стадиях МС. Ги-

перхолестеринемия является практически постоянным и ранним признаком ИБС и МС в то время, как дислипидемия обнаружена у 55% пациентов. У большинства больных выявлены значительные изменения показателей липидов, характерные для атерогенной дислипидемии (АДЛ). У 7 больных с АДЛ обнаружены изменения в показателях, характеризующих функциональное состояние печени, напоминающие неалкогольную жировую болезнь печени. Установлен выраженный эффект использованных статинов в нормализации изученных показателей липидов (ХС, ХСЛПНП, ХСЛПВП, ТГ). Оба статина и антиагреганты переносились хорошо, случаев отмены не было. Показатели агрегации тромбоцитов улучшились к концу первого месяца (время агрегации, наличие дезагрегации). У одного пациента наблюдались диспепсические явления и метеоризм, которые исчезли после коррекции дозы статина. Гепофреш, в состав которого входят девясил высокий, ревень тангутский, аир болотный, бессмертник, горец змеиный, цикорий, солодка голая, кукурузные рыльца, тысячелистник обыкновенный, обладает противовоспалительным, спазмолитическим, желчегонным свойствами, оказал благоприятное влияние на состояние и функции печени. При этом он, на наш взгляд, может также усиливать эффект стандартного лечения.

Заключение. Учет индивидуальных отличий пациентов и особенностей стандартного лечения, включение в лечебный комплекс растительного гепатопротектора Гепофреш позволили минимизировать и предупредить вероятность развития побочных эффектов статинов и антиагрегантов, а также различных изменений со стороны гепатобилиарной системы больных ИБС после интервенционного вмешательства.