

Заключение. Таким образом, носительство генотипа +279AA по полиморфизму CETPTaq1B ассоциируется с большой эффективностью розувастатина, в то время как носительство гено-

типов +495GG и -786CC по полиморфизмам LPLHindIII и NOS3-786T>C соответственно могут определять резистентность к проводимой терапии.

ДВЕ СТОРОНЫ ОДНОЙ МЕДАЛИ: АЦЕТИЛЯТОРНЫЙ / ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ СТАТУС И ЛИПИДЫ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ И САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

МАТВЕЕВА С.А.¹, МАТВЕЕВ В.А.²

¹Объединенная сеть клиник;

²4 городская клиническая больница, г. Рязань. Россия

Цель работы. Определение корреляционных взаимосвязей между показателями энергетического / ацетиляторного статуса / АС: степень ацетилирования в крови / СТАЦК, суммарная ацетилирующая способность организма / САЦСПО и липидов крови: общий холестерин / ХС, триглицериды / ТГ, ХС липопротеинов / ЛП низкой плотности / НП, ХС ЛП высокой плотности / ВП, ХС ЛП очень низкой плотности / ОНП, коэффициент атерогенности / КА, коэффициент триглицеридный / КТ у пациентов / мужчин с ИБС, стабильной стенокардией напряжения / ССН, неалкогольной жировой болезнью печени / НЖБП и сахарным диабетом / СД 2 типа.

Материал и методы. Обследованы 82 пациента / мужчины (средний возраст – 50,51±0,93 г.) с ИБС, ССН I–IV функционального класса / ФК, НАЖБП и СД 2 типа. Комплексная программа обследования включала сбор анамнеза, осмотр, общеклинические, биохимические анализы и инструментальные методы. С помощью многофакторного корреляционного анализа (критерии Стьюдента – Фишера) определяли корреляции между показателями АС: СТАЦК, САЦСПО и липидов крови: общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ у пациентов с ИБС, ССН, НАЖБП и СД 2 типа. Проводили оценку взаимосвязей показателей АС/СТАЦК, САЦСПО и липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ с применением корреляционного анализа (изучение критериев Стьюдента – Фишера): I – между вариантами АС/СТАЦК, САЦСПО и липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ; II – между значениями ≤10 перцентиля АС/СТАЦК, САЦСПО и ≤10 перцентиля липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ; III

– между показателями >90 перцентиля АС/СТАЦК, САЦСПО и >90 перцентиля липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ; IV – между параметрами ≤10 перцентиля АС/СТАЦК, САЦСПО и >90 перцентиля липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ; V – между значениями >90 перцентиля АС/СТАЦК, САЦСПО и ≤10 перцентиля липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ.

Результаты. Выявлена положительная взаимосвязь ($p < 0,001$) между показателями вариантов: ≤10 перцентиля и > 90 перцентиля АС: СТАЦК, САЦСПО и показателями вариантов: ≤10 перцентиля и >90 перцентиля липидов крови: общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ у пациентов с ИБС, ССН, НАЖБП и СД 2 типа. Отрицательная / реципрокная достоверная корреляция ($p < 0,001$) обнаружена между показателями ≤10 перцентиля АС: СТАЦК, САЦСПО и >90 перцентиля липидов крови: общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ, между значениями >90 перцентиля АС: СТАЦК, САЦСПО и ≤10 перцентиля липидов крови: общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ также определяется достоверная отрицательная / реципрокная ($p < 0,001$) связь.

Заключение. У пациентов с ИБС, ССН I–IV ФК, НАЖБП и СД 2 типа показатели энергетического / ацетиляторного статуса: СТАЦК, САЦСПО и липидов крови: общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ достоверно ($p < 0,001$) взаимосвязаны прямо / положительно и обратно / отрицательно как следствие энергетического/метаболического разнообразия.