

## ИЗМЕНЕНИЕ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА КРОВИ У БОЛЬНЫХ СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ ПОД ВЛИЯНИЕМ ВНУТРИВЕННОГО ЛАЗЕРНОГО ОБЛУЧЕНИЯ КРОВИ.

**Бурдули Н.М., Гиреева Е.Ю.**

ГОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия», кафедра терапии с общей врачебной практикой (семейной медициной) ФПДО, г. Владикавказ

Целью настоящего исследования явилось изучение влияния внутривенного лазерного облучения крови (ВЛОК) на липидный спектр крови у больных стабильной стенокардией. Было обследовано 96 больных (56 мужчин и 40 женщин) стабильной стенокардией напряжения ФК II-III, в возрасте – 61,7±5,3 лет. Все больные были разделены на 2 группы. Больные основной группы (66 чел.) дополнительно к медикаментозной терапии (МТ) получали ВЛОК. Курс лазерной терапии проводился на протяжении 7 дней. Лазерное облучение крови проводили с помощью аппарата «Матрикс - ВЛОК». Контрольная группа (30 чел.) получала только медикаментозную терапию. Дополнительно обследовали 25 практически здоровых людей без признаков заболевания сердца и сосудов.

Липидный спектр крови определялся с помощью набора реактивов фирмы «Ольвекс диагностика». Определялся уровень общего холестерина, холестерина липопротеинов высокой плотности (ХС ЛПВП), триглицеридов (ТГ), липопротеинов низкой и очень низкой плотности определяли по формуле Friedwald: ЛПОНП= ТГ/2,2; ЛПНП= ОХС-ЛПВП-ЛПОНП. Кровь исследовали до и после курса проводимой терапии.

Полученные результаты: Показатели ОХС у больных стабильной стенокардией, как в основной группе, так и в контрольной группе были достоверно повышены ( $p<0,001$ ) по сравнению с группой здоровых и составили соответственно  $5,61\pm 0,17$  ммоль/л и  $5,48\pm 0,26$  ммоль/л. Уровень холестерина в липопротеинах низкой плотности (ХС ЛПНП) в обеих исследуемых группах был также достоверно повышен и составил соответственно  $3,73\pm 0,19$  ммоль/л ( $p<0,01$ ) и  $3,69\pm 0,17$  ммоль/л ( $p<0,001$ ). Как и предыдущие показатели липидного профиля, уровень ТГ у пациентов стабильной стенокардией исходно превышал показатели здоровых лиц и составил в основной группе -  $1,93$  ммоль/л± $0,12$  и  $1,80\pm 0,28$  ммоль/л в группе контроля. На фоне повышенных ОХС, ТГ и ХС ЛПНП уровень ХС ЛПВП был снижен. У больных основной группы он был в пределах  $1,0\pm 0,05$  ммоль/л, а в группе контроля -  $0,97\pm 0,08$  ммоль/л. ИА был повышен и в основной группе ( $4,61\pm 0,25$ ), и в группе контроля ( $4,48\pm 0,62$ ). В результате проведенного традиционного медикаментозного лечения у больных контрольной группы, несмотря на тенденцию к улучшению показателей липидного профиля, достоверных изменений не произошло. Так, уровень ХС ЛПВП до лечения -  $0,97\pm 0,08$  ммоль/л, после лечения недостоверно повысился до  $1,04\pm 0,03$  ммоль/л ( $p> 0,05$ ), уровень ОХС снизился с  $5,48\pm 0,26$  ммоль/л до  $4,95\pm 0,24$  ммоль/л ( $p> 0,05$ ); ХС ЛПНП – с  $3,69\pm 0,17$  ммоль/л до  $3,23\pm 0,26$  ммоль/л ( $p> 0,05$ ); ТГ – с  $1,80\pm 0,28$  ммоль/л до  $1,50\pm 0,08$  ммоль/л ( $p> 0,05$ ). ИА снизился с  $4,48\pm 0,62$  до  $3,76\pm 0,39$  ( $p> 0,05$ ).

Таким образом, результаты нашего исследования свидетельствуют, что традиционная медикаментозная терапия больных стабильной стенокардией не сопровождается достоверным улучшением содержания липидов в плазме крови, а, следовательно, не устраняется действие одного из существенных факторов риска дальнейшего прогрессирования заболевания. Совсем другая картина наблюдалась у пациентов основной группы после проведенного нами комплексного лечения с включением ВЛОК. При этом в этой группе больных все показатели, характеризующие липидный спектр, достоверно снизились по сравнению с исходным уровнем. Так, уровень ОХС снизился с  $5,61\pm 0,17$  ммоль/л до  $3,96\pm 0,22$  ммоль/л,  $p<0,001$ . Изменились и показатели ХС ЛПНП до лечения –  $3,73 \pm 0,19$  ммоль/л, после лечения –  $2,17 \pm 0,22$  ммоль/л, ( $p<0,001$ ); ТГ до лечения –  $1,93 \pm 0,12$  ммоль/л, после лечения –  $1,36 \pm 0,05$  ммоль/л ( $p<0,001$ ). ХС ЛПВП повысился незначительно до лечения –  $1,0\pm 0,05$  ммоль/л, после лечения –  $1,17 \pm 0,05$  ммоль/л, ( $p<0,05$ ) и приблизился к показателям группы здоровых. Наглядно эффективность лечения с применением ВЛОК можно наблюдать при сравнении ИА до ( $4,61 \pm 0,25$ ) и после лечения ( $2,38 \pm 0,22$ ) ( $p<0,001$ ). Как видно, ИА в этой группе больных значительно и достоверно снизился, что является одним из признаков нормализации липидного обмена. Итак, результаты нашего исследования позволяют нам говорить о том, что ВЛОК оказывает выраженное гиполипидемическое действие, способствует устранению гиперхолестеринемии и снижает индекс атерогенности.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 4.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 4.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 4.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 4.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 4.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 4.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 4.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.
11. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2009. Т. 11. № 12.
12. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2008. Т. 10. № 12.

13. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12.
14. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12.
15. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12.
16. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12.
17. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12.
18. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 1.
19. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1.
20. Электронный сборник научных трудов «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1.