

ЗВ'ЯЗОК ПОКАЗНИКІВ ЛІПІДНОГО ОБМІНУ ІЗ КЛІНІЧНИМИ ПАРАМЕТРАМИ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ НА ТЛІ СТАБІЛЬНОЇ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ

©Л. С. Бабінець, Н. А. Мельник

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

Гіперліпідемія лежить в основі розвитку як хронічного панкреатиту (ХП), так і стабільної ішемічної хвороби серця (СІХС). Недостатньо вивченою залишається залежність порушень ліпідного гомеостазу від клінічних параметрів ХП у хворих з коморбідністю ХП та СІХС.

Мета – дослідити вплив віку та тривалості ХП на глибину порушень ліпідного гомеостазу у хворих з коморбідним перебігом ХП та СІХС, зокрема із стенокардією напруги І–ІІ функціональних класів (СН І–ІІ ФК).

Вивчено медичні карти 46 хворих на ХП у поєднанні з СІХС (СН І–ІІ ФК). Серед обстежених було 27 чоловіків (58,70 %) та 19 жінок (41,30 %). Середній вік хворих становив $(56,01 \pm 5,76)$ років, тривалість ХП – $(14,38 \pm 0,74)$ років, тривалість коморбідності ХП та СІХС – $(6,31 \pm 1,26)$ років. Ліпідний обмін оцінювали за показниками ліпідограми.

Аналізуючи показники ліпідограми, у всіх хворих на ХП+СІХС було встановлено наявність

гіпер- та дисліпідемії. Тривалість ХП у цих хворих знаходилася у достовірно прямому помірному зв'язку із рівнями тригліцеридів (ТГ) ($r=0,64$), ліпопротеїдів низької щільності (ЛПНЩ) ($r=0,43$) і ліпопротеїдів дуже низької щільності (ЛПДНЩ) ($r=0,35$) та у оберненому помірному зв'язку із рівнем ліпопротеїдів високої щільності (ЛПВЩ) ($r=-0,53$). Така ж взаємозалежність простежувалася між віком хворих та рівнями ТГ ($r=0,62$), ЛПНЩ ($r=0,69$), ЛПДНЩ ($r=0,59$) та ЛПВЩ ($r=-0,60$).

Висновок. Вік і тривалість ХП призводять до поглиблення порушень у ліпідному обміні в хворих з коморбідним перебігом ХП та СІХС (СН І–ІІ ФК).

Перспективи подальших досліджень – продовжити дослідження впливу порушень ліпідного обміну на основні клініко-діагностичні параметри ХП у хворих на ХП в поєднанні із СІХС, зокрема із СН І–ІІ ФК.