

DOI: 10.25205/978-5-4437-1843-9-359

**СВЯЗЬ УРОВНЯ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ С ПРОФИЛЕМ ЛИПИДОВ У ПАЦИЕНТОВ
С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА: ПИЛОТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ****RELATIONSHIP OF URINE ACIDITY LEVEL WITH LIPID PROFILE
IN PATIENTS WITH CORONARY HEART DISEASE: PILOT STUDY**

О. С. Сергеева, Ю. А. Котова

Воронежский государственный медицинский университет им. Н. Н. Бурденко

O. S. Sergeeva, Yu. A. Kotova

Voronezh State Medical University named after N. N. Burdenko

✉ shibanova_94@bk.ru

Аннотация

Изучена взаимосвязь между уровнем мочевой кислоты в сыворотке крови и параметрами липидного спектра у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) с целью оценки возможного вклада гиперурикемии в атерогенные метаболические изменения.

Abstract

To study the relationship between serum uric acid levels and lipid spectrum parameters in patients with coronary heart disease (CHD), in order to assess the possible contribution of hyperuricemia to atherogenic metabolic changes.

Материалы и методы

В исследование включены 48 пациентов (мужчин — 28, женщин — 20) в возрасте от 45 до 74 лет (средний возраст $61,3 \pm 7,8$ года) с подтвержденным диагнозом стабильной стенокардии II–III ФК. Проводилось лабораторное обследование, включающее биохимический анализ крови с определением мочевой кислоты, общего холестерина (ОХ), липопротеинов высокой (ЛПВП) и низкой плотности (ЛПНП), триглицеридов (ТГ). Пациенты были разделены на две группы: нормоурикемия ($n = 26$, уровень мочевой кислоты 314 ± 35 мкмоль/л) и гиперурикемия ($n = 22$, 437 ± 46 мкмоль/л). Статистическая обработка данных проводилась с использованием программы Statistica 13.0, применялись критерий Манна — Уитни и коэффициент корреляции Спирмена.

Результаты

У пациентов с ИБС показатели липидного спектра различались в зависимости от уровня мочевой кислоты. В группе с нормоурикемией ($n = 26$) уровень мочевой кислоты составлял 314 ± 35 мкмоль/л, общий холестерин — $5,2 \pm 0,7$ ммоль/л, липопротеины низкой плотности (ЛПНП) — $3,2 \pm 0,6$ ммоль/л, липопротеины высокой плотности (ЛПВП) — $1,2 \pm 0,2$ ммоль/л, триглицериды — $1,6 \pm 0,5$ ммоль/л. В группе с гиперурикемией ($n = 22$) уровень мочевой кислоты был выше — 437 ± 46 мкмоль/л. При этом показатели липидного обмена также были изменены: общий холестерин составлял $5,9 \pm 0,8$ ммоль/л, ЛПНП — $3,9 \pm 0,7$ ммоль/л, ЛПВП — $1,0 \pm 0,2$ ммоль/л, триглицериды — $2,1 \pm 0,4$ ммоль/л. Примечание: значения представлены в виде средних стандартных отклонений (\pm). Корреляционный анализ выявил статистически значимые связи между уровнем мочевой кислоты и параметрами липидного профиля: положительная корреляция с ЛПНП ($r = 0,48$; $p < 0,01$) и триглицеридами ($r = 0,42$; $p < 0,05$), отрицательная — с ЛПВП ($r = -0,39$; $p < 0,05$).

Выводы

Результаты пилотного исследования указывают на статистически значимую ассоциацию между гиперурикемией и неблагоприятными параметрами липидного профиля у пациентов с ИБС. Повышение уровня мочевой кислоты ассоциировано с увеличением концентраций ЛПНП и триглицеридов, а также снижением уровня ЛПВП. Полученные данные подчеркивают целесообразность включения оценки уровня мочевой кислоты в клинический алгоритм стратификации сердечно-сосудистого риска и индивидуализации гиполипидемической терапии.