

Рівень вітаміну D був значно нижчим у пацієнток із ХП порівняно з показником у здорових жінок ( $15,87 \pm 3,43$  та  $23,82 \pm 2,63$  нг/мл відповідно;  $p < 0,05$ ).

**Висновок.** МЩКТ і рівень вітаміну D у пацієнток із ХП були значно нижчими, ніж у здорових жінок відповідного віку.

## ГУАРЕМ В ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ З ДИСЛІПІДЕМІЄЮ І НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА: ОПТИМІЗАЦІЯ ГІПОЛІПІДЕМІЧНОЇ ТЕРАПІЇ

**В. Ю. Приходько, Т. Р. Волощук**

*Національна медична академія післядипломного навчання ім. П. Л. Шупика, Київ*

У роботі вивчено підхід до комплексного лікування хворих з високим кардіоваскулярним ризиком, надмірною масою тіла, жировим гепатозом і дисліпідемією, які вже отримували статинотерапію (аторвастатин у дозі 10 мг).

**Мета** — оцінити терапевтичну ефективність і переносимість комбінації гуарової смоли (Гуарем) з аторвастатином у мінімальних дозах у пацієнтів з порушеним ліпідним спектром і надмірною масою тіла.

**Матеріали і методи.** У дослідження включено 30 осіб (18 жінок і 12 чоловіків) віком 58–74 років, які раніше приймали аторвастатин у дозі 10 мг. Усім пацієнтам проведено антропометричні (зріст, маса тіла, ІМТ, об'єм талії (ОТ)), загальноклінічні (артеріальний тиск, ЕКГ в 12 відведеннях, УЗД органів черевної порожнини), лабораторні дослідження (загальний аналіз крові, біохімічне дослідження (АЛТ, АСТ, білірубін, ЛФ, ГГТП, креатинін крові) та визначення показників ліпідограми. Всі показники визначали двічі: до початку лікування і через 1,5 міс після закінчення прийому комбінації Гуарему (по 5 мг 3 рази на день) і аторвастатину (10 мг один раз на день).

**Результати.** Аналіз отриманих даних свідчить про те, що у пацієнтів відзначено ефект від застосування комбінації Гуарему з аторвастатином. Було зареєстровано зменшення маси тіла (з  $85,1 \pm 2,8$  до  $83,1 \pm 2,8$  кг;  $p < 0,05$ ), ІМТ (з  $29,6 \pm 1,5$  до  $28,9 \pm 1,6$  кг/м<sup>2</sup>;  $p < 0,05$ ), ОТ (з  $96,8 \pm 3,5$  до  $92,6 \pm 3,0$  см), але без статистичної достовірності. Біохімічні показники функції печінки (АЛТ, АСТ, ЛФ, ГГТП, білірубін) в процесі лікування достовірно не змінилися. У 5 пацієнтів (4 чоловіка і одна жінка) відзначено нормалізацію початково підвищених (до 1,5 верхньої нормальної межі) показників АЛТ, а в одного пацієнта знизився початково підвищений рівень ЛФ. Також прийом Гуарему обумовив позитивні зрушення ліпідограми: виявлено тенденцію до достовірного зниження рівня загального холестерину (з  $5,97 \pm 0,21$  до  $5,70 \pm 0,20$  ммоль/л;  $p < 0,05$ ), ЛПНЩ (з  $3,98 \pm 0,11$  до  $3,74 \pm 0,11$  ммоль/л;  $p < 0,05$ ), ЛПДНЩ (з  $0,98 \pm 0,07$  до  $0,90 \pm 0,06$  ммоль/л;  $p < 0,05$ ) і тригліцеридів (з  $2,08 \pm 0,11$  до  $1,91 \pm 0,10$  ммоль/л;  $p < 0,05$ ). В цілому рівень загального холестерину знизився на 4,5 %, ЛПНЩ — на 6 %, тригліцеридів і ЛПДНЩ — на 8,2 %. Крім того, комбінована терапія сприяла нормалізації показників глюкози натще (з  $5,57 \pm 0,20$  до  $5,25 \pm 0,17$  ммоль/л;  $p < 0,05$ ) і достовірному зниженню рівня постпрандіальної глюкози (з  $7,67 \pm 0,21$  до  $7,16 \pm 0,2$  ммоль/л;  $p < 0,05$ ). За умови дотримання режиму прийому препарату (200 мл води на кожні 5 г Гуарему) побічні ефекти у вигляді закрепів не спостерігали, відчуття метеоризму минало при зниженні дози гуарової смоли до 10 г протягом першого тижня.

**Висновки.** У пацієнтів з високим кардіоваскулярним ризиком і метаболічним синдромом відзначено ефективність прийому комбінації гуарової смоли (Гуарем) з аторвастатином у мінімальній дозі, що проявляється більш швидким і достовірним зниженням проатерогенних показників ліпідограми, а також поліпшенням вуглеводного обміну. Використання Гуарему приводить до нормалізації показників печінкових трансаміназ, що знижує ризик розвитку побічних явищ з боку печінки під час прийому статинів. Для більш достовірного зниження всіх показників рекомендовано прийом даної комбінації протягом більш тривалого часу (не менше 3 міс).