

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ КОМБИНИРОВАННОЙ
ГИПОЛИПИДЕМИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИБС,
АССОЦИИРОВАННОЙ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

Муминова Анжела Юрьевна

*Бухарский государственный медицинский институт
имени Абу Али ибн Сино*

Актуальность.

Пациенты с ишемической болезнью сердца (ИБС) и сахарным диабетом 2 типа (СД2) относятся к категории очень высокого сердечно-сосудистого риска и требуют достижения строгих целевых уровней липопротеинов низкой плотности (ЛПНП). Несмотря на применение интенсивной терапии статинами, у значительной части пациентов целевые значения ЛПНП не достигаются, что обосновывает необходимость применения комбинированной гиполипидемической терапии.

Ключевые слова: Ишемическая болезнь сердца, сахарный диабет 2 типа, липопротеиды низкой плотности, целевые уровни ЛПНП, гиполипидемическая терапия.

Цель исследования.

Оценить эффективность комбинированной гиполипидемической терапии у пациентов с ИБС, ассоциированной с СД2.

Материалы и методы.

В исследование включены пациенты с ИБС и СД2 (n=84). Все пациенты получали гиполипидемическую терапию и были разделены на 2 группы:

1 группа (n=42) — статин + эзетимиб;

2 группа (n=42) — статин + эзетимиб + инклисиран.

Оценивались динамика уровня ЛПНП и частота достижения целевых значений (<1,4 ммоль/л) через 12 недель терапии.

Результаты.

В группе двойной терапии (статины + эзетимиб) отмечено снижение уровня ЛПНП на **32,6%**, при этом целевые значения были достигнуты у **47,6%** пациентов.

В группе тройной терапии (статины + эзетимиб + инклисиран) снижение уровня ЛПНП составило **58,4%**, при этом целевых значений достигли **81,0%** пациентов.

Различия между группами были статистически значимыми ($p < 0,01$), что свидетельствует о более высокой эффективности тройной гиполипидемической терапии.

Обсуждение.

Полученные результаты демонстрируют, что у пациентов с ИБС и СД2 двойная гиполипидемическая терапия не всегда обеспечивает достижение целевых уровней ЛПНП. Добавление инклисирана позволяет значительно усилить гиполипидемический эффект за счет дополнительного механизма действия, направленного на снижение уровня PCSK9.

Выводы.

1. Комбинация статина и эзетимиба обеспечивает значимое снижение ЛПНП, однако недостаточна у части пациентов очень высокого риска.
2. Тройная гиполипидемическая терапия с включением инклисирана достоверно повышает эффективность лечения.
3. Добавление инклисирана увеличивает частоту достижения целевых уровней ЛПНП более чем в 1,7 раза.
4. Интенсификация терапии является ключевым фактором оптимизации вторичной профилактики у пациентов с ИБС и СД2.

Используемая литература

1. Endo A. The discovery and development of HMG-CoA reductase inhibitors. *J Lipid Res.* 1992;33:1569–1582.
2. Heart Protection Study Collaborative Group. MRC/BHF Heart Protection Study of cholesterol lowering with simvastatin. *Lancet.* 2003;361:2005–2016.
3. Colhoun HM, Betteridge DJ, Durrington PN, et al. Primary prevention of cardiovascular disease with atorvastatin in type 2 diabetes (CARDS). *Lancet.* 2004;364:685–696.
4. Goldberg IJ. Diabetic dyslipidemia: causes and consequences. *J Clin Endocrinol Metab.* 2001;86:965–971.
5. Taskinen MR. Diabetic dyslipidemia. *Diabetologia.* 2003;46:733–749.
6. Bays HE, et al. Ezetimibe: cholesterol lowering and beyond. *Expert Opin Drug Saf.* 2004;3:1–12.
7. Garcia-Calvo M, et al. The target of ezetimibe is Niemann-Pick C1-Like 1. *Proc Natl Acad Sci USA.* 2005;102:8132–8137.
8. Collins R, Armitage J, Parish S, et al. Effects of cholesterol-lowering with simvastatin in people with diabetes. *Lancet.* 2003;361:2005–2016.