

*А.М. Майкотова, Г.М. Есенжанова, А.К. Нуркеримова, М.К. Тундыбаева*

## **ЛИПИДНЫЙ СОСТАВ КРОВИ И СОДЕРЖАНИЕ ПРОДУКТОВ ИХ ОКИСЛИТЕЛЬНОЙ МОДИФИКАЦИИ У БОЛЬНЫХ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИЕЙ С ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ**

*Казахский Национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,  
Городской центр паллиативной помощи, г. Алматы*

**Цель:** изучить особенности липидного спектра и сывороточной концентрации продуктов перекисного окисления липидов у больных артериальной гипертонией (АГ), перенесших мозговой инсульт (МИ).

**Материал и методы:** Обследовано 68 пациентов всем больным проводили магнитно-резонансную томографию (МРТ) (Magnetom-OPEN, "Siemens AG", Германия). По данным МРТ-сканирования сформированы: 1 группа - 26 больных АГ II- III степени (средний возраст  $48,6 \pm 5,7$  г.) без клинико-инструментальных признаков локального повреждения головного мозга; 2 группа - 23 больных АГ II -III степени (средний возраст  $51,6 \pm 4,4$  г.), с МРТ признаками лакунарного инфаркта («малый» ИИ); 3 группа - 19 больных АГ II -III степени (средний возраст  $54,2 \pm 4,4$  г.), с МРТ-признаками церебрального инфаркта («большой» ИИ). Сывороточные липиды определялись с помощью унифицированных энзиматических калориметрических методик. Содержание диеновых конъюгатов (ДК) и малонового диальдегида (МДА), как продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ) определяли спектрофотометрическим и спектрофлуориметрическим методом

соответственно. Статистический анализ проводили программой медико-биологической статистики «Statistika 6.0», результаты представлены, как  $M \pm m$ .

**Результаты:** Анализ показателей липидного спектра показал, что при сопоставимых значениях общего холестерина (ОХ), липопротеидов низкой (ЛПНП) и высокой плотности (ЛПВП) в опытных группах, у пациентов, как с «малым», так и с «большим» ИИ наблюдалось значимое повышение уровня триглицеридов (ТГЛ), по сравнению с больными АГ без церебральной патологии ( $1,58 \pm 0,02$  ммоль/л,  $2,2 \pm 0,01$  ммоль/л,  $2,75 \pm 0,03$  ммоль/л,  $p_{1-2}=0,02$ ,  $p_{1-3}=0,003$ ). Вместе с тем, содержание продуктов перекисидации были достоверно повышены только в 3 группе наблюдения относительно показателей 1 группы (соответственно ДК  $22,5 \pm 1,2$  мкмоль/л и  $18,24 \pm 0,8$  мкмоль/л,  $p_{1-3}=0,002$ ; МДА  $4,65 \pm 0,6$  мкмоль/л и  $1,5 \pm 0,05$  мкмоль/л,  $p_{1-3}=0,001$ ).

**Вывод:** У больных АГ более глубокое поражение головного мозга ассоциируется с гипертриглицеридемией, а также с накоплением пероксидов в крови, которые определяют глубину вторичных патохимических изменений в тканях головного мозга при артериальной гипертонии.