

## Эффективность применения аторвастатина для коррекции дислипидемии у больных ишемической болезнью сердца и гипертонической болезнью с высоким риском развития сердечно-сосудистых осложнений

Э.В. Минаков, Н.И. Бабенко, Ю.В. Поповская<sup>1</sup>

ГОУ ВПО «Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко» Росздрава, <sup>1</sup>ГУЗ Воронежская областная клиническая больница № 1, межтерриториальный кардиологический центр. Воронеж, Россия

### Atorvastatin effectiveness in dyslipidemia correction among coronary heart disease and arterial hypertension patients with high risk of cardiovascular complications

E.V. Minakov, N.I. Babenko, Yu.V. Popovskaya<sup>1</sup>

N.N. Burdenko Voronezh State Medical Academy, State Federal Agency for Health and Social Development, <sup>1</sup>Voronezh Regional Clinical Hospital No. 1, Inter-Regional Cardiology Center. Voronezh, Russia

---

**Цель.** Изучить эффективность действия российского генерика аторвастатина (Липтонорм) на показатели липидного обмена у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) и гипертонической болезнью (ГБ) с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (ССО).

**Материал и методы.** Обследованы 30 больных (17 мужчин и 13 женщин), средний возраст – 52,37 лет, ИБС (n=21) и ГБ (n=9) с высоким риском ССО. Уровень общего холестерина (ОХС) плазмы крови обследованных > 5,2 ммоль/л, липопротеидов низкой плотности (ХС ЛНП) > 3,0 ммоль/л. Исследование показателей липидного обмена и трансаминаз проводили до начала лечения, через 2 и 4 недели терапии Липтонормом в дозе 10 мг/сут.

**Результаты.** Через 4 недели терапии отмечено статистически достоверное снижение показателей ОХС, ХС ЛНП на 22% от исходного уровня по каждому из них. Снижение содержания триглицеридов (ТГ) менее значимо (8,8%). Уровень ХС липопротеидов высокой плотности (ХС ЛВП) не изменился. Не отмечено увеличения показателей трансаминаз.

**Заключение.** Отечественный препарат Липтонорм в дозе 10 мг/сут. статистически достоверно снижает ОХС, ХС ЛНП через 4 недели терапии, и не изменяет ХС ЛВП; уменьшает содержание ТГ. Липтонорм безопасен, хорошо переносится больными, не имеет значимых побочных действий. Больные считают режим назначения Липтонорма удобным, что может увеличивать их приверженность лечению, тем более что 90% больных считают стоимость препарата приемлемой для их уровня дохода.

**Ключевые слова:** коррекция дислипидемии, аторвастатин, липтонорм.

**Aim.** To study the Russian atorvastatin generic (Liptonorm) effects on lipid metabolism in patients with coronary heart disease (CHD), essential arterial hypertension (EAH), and high risk of cardiovascular complications (CVC).

**Material and methods.** In total, 30 patients (17 men, 13 women; mean age 52,37 years) with CHD (n=21), EAH (n=9), and high CVC risk were examined. Plasma levels of total cholesterol (TCH) were >5,2 mmol/l, low-density lipoprotein CH, LDL-CH - >3,0 mmol/l. Lipid metabolism parameters and transaminase levels were measured at baseline, as well as after 2 and 4 weeks of Liptonorm treatment (10 mg/d).

**Results.** After 4 weeks of the therapy, TCH and LDL-CH levels were significantly reduced, by 22% from the baseline. Triglycerides (TG) concentration decreased to a lesser extent (8,8%); high-density lipoprotein CH (HDL-CH) and transaminase levels remained the same.

**Conclusion.** Four-week therapy with the Russian medication Liptonorm (10 mg/d) significantly reduced TCH, LDL-CH levels, decreased TG concentration, without affecting HDL-CH level. Liptonorm was safe, well tolerated, without any serious adverse effects. Patients iotens regarded Lipronotm therapy regimen as "convenient", that might increase their therapy compliance. Moreover, 90% of the patients regarded the medication price as "adequate" for their income levels.

**Key words:** Dyslipidemia correction, atorvastatin, liptonorm.

В России смертность от сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) в 2,5 раза выше, чем в странах Европы. Ведущее место занимают ишемическая болезнь сердца (ИБС) и гипертоническая болезнь (ГБ). Значительное число смертей приходится на возраст 25-64 лет [1].

В ряде крупномасштабных исследований доказана четкая связь между концентрацией холестерина (ХС) в крови и уровнем смертности от ССЗ. Коррекция нарушений липидного обмена является важным звеном первичной и вторичной профилактики атеросклероза [2].

В настоящее время статины рассматриваются как основная группа препаратов для лечения атеросклероза. Это обусловлено их непосредственным влиянием на липидный спектр крови, а также многочисленными плейотропными эффектами.

Недостаточно частое назначение статинов в России можно объяснить высокой стоимостью оригинальных препаратов. Появление в стране современных статинов-эквивалентов (генериков) позволяет применять их у большинства больных, которым они показаны [3].

Целью работы явилось изучение эффективности действия российского статина-генерика Липтонорма (аторвастатина) на показатели липидного обмена у больных с верифицированной ИБС и/или ГБ с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений (ССО) и наличием атерогенной дислипидемии.

## Материал и методы

Обследованы 30 пациентов, проходивших лечение в кардиологическом отделении ГУЗ №1 Воронежской областной клинической больницы с диагнозом ИБС и/или ГБ с высоким риском ССО в возрасте 34-71 лет (средний возраст – 52,3); мужчин – 17, женщин – 13.

Всем пациентам проведено комплексное клиническое обследование, включавшее в себя: сбор и анализ данных анамнеза, наследственности, выявление факто-

ров риска (ФР), определение антропометрических и основных витальных показателей. Индивидуальная оценка фатального риска производилась по таблице SCORE. Биохимическое исследование крови, с обязательной регистрацией уровней сывороточных трансаминаз и параметров стандартной липидограммы, осуществлялось до начала лечения, через 2 и 4 недели терапии, соответственно.

Все обследованные пациенты удовлетворяли следующим критериям:

- уровень общего ХС (ОХС) > 5,2 ммоль/л, липопротеидов низкой плотности (ЛНП) > 3,0 ммоль/л.
- возраст пациентов – 34-75 лет.
- верифицированная ИБС и/или ГБ с высоким риском ССО.
- способность к адекватному сотрудничеству с лечащим врачом.

После обследования пациентам назначали Липтонорм (аторвастатин) производства «Фармстандарт-Лексредства» РФ, в дозе 10 мг/сут. однократно; также было рекомендовано соблюдение гиполипидемической диеты. Для оценки приверженности и доступности гиполипидемической терапии выполнено анкетирование. Статья написана по результатам 4-недельного наблюдения.

Анализ полученных результатов проводили с помощью общепринятых методов статистики. Критический уровень достоверности нулевой статистической гипотезы принимали равным 0,05.

## Результаты

При оценке данных анамнеза выявлено, что большая часть больных имеет несколько ФР: курение – 70,5% мужчин, избыточную массу тела – 56,6%, отягощенный анамнез по ССЗ – 60% больных.

Наличие сахарного диабета 2 типа (СД-2) отмечено у 13,3%, острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) перенесли 6,6%, острый инфаркт миокарда (ИМ) – 10%, нарушения ритма сердца в виде мерцательной аритмии (МА) – у 6,6% больных.

У 21 больного диагностирована ИБС, причем в 90% в сочетании с ГБ. У 9 больных (30%) отмечена ГБ с высоким риском ССО.

Основная масса больных попадала в категорию с доказанной ИБС. Уровень показателей

Таблица 1

## Клиническая характеристика больных

Показатели	Количество больных (n)	% от общего количества
Пол: мужчины	17	56,6
женщины	13	43,4
Курение (муж.)	12	70,5
Ожирение	17	56,6
Семейный анамнез ССЗ	18	60
ИБС	21	70
ИБС + ГБ	19	63,3
ГБ	9	30
ИМ в анамнезе	3	10
ОНМК в анамнезе	2	6,6
СД-2	4	13,3
Нарушения сердечного ритма	2	6,6

Таблица 2

## Динамика показателей липидного обмена при 4-недельном приеме Липтонорма в дозе 10 мг/сут.

Показатели	ОХС	ЛНП	ЛВП	ТГ	АСТ	АЛТ
	ммоль/л	ммоль/л	ммоль/л	ммоль/л	нмоль/л	нмоль/л
Исходно	6,3±0,8	4,5±0,8	0,99±0,15	2,17±0,8	95,4±9,2	147,4±14,6
Через 2 недели	5,4±0,7	3,9±0,6	1,0±0,18	1,81±0,6	95,1±8,6	139,6±13,8
	p<0,05					
Через 4 недели	4,9±0,7	3,4±0,6	1,01±0,2	1,98±0,7	85,4±7,9	156,1±12,5
	p<0,001	p<0,05	нд	нд	нд	нд

Примечание: нд – статистически недостоверно; АСТ – аспартатаминотрансфераза; АЛТ – аланинаминотрансфераза.

ХС ЛНП у них > 3,0, что является показанием для медикаментозной терапии статинами.

В таблице 1 представлена клиническая характеристика обследованных больных.

В таблице 2 отражена динамика показателей липидного обмена при лечении Липтонормом.

Снижение ОХС отмечено уже через 2 недели терапии на 14%, а через 4 недели – на 22% от исходного уровня и было статистически достоверным. Достаточно значительно уменьшились показатели ЛНП – на 13,3% через 2 недели и на 22% – через 4 недели терапии (p<0,05). Показатели ЛВП за время лечения достоверно не изменились. Уровень ТГ снизился к 4 неделе терапии на 8,8% (статистически недостоверно).

Показатели трансаминаз изменялись статистически недостоверно, не превышая нормальных пределов. Переносимость препарата у всех обследованных была хорошей, режим дозирования (1 раз в сутки после ужина) все-

ми больными оценен как удобный. Одна больная жаловалась на метеоризм, не потребовавший отмены препарата и прошедший самостоятельно.

### Выводы

Отечественный препарат Липтонорм в дозе 10 мг/сут. статистически достоверно снижает уровни ОХС, ХС ЛНП через 4 недели терапии.

Выявленное увеличение содержания ХС ЛВП в ходе 4-недельной терапии статистически незначимо.

В ходе 4-недельной терапии Липтонормом не отмечено статистически достоверного увеличения уровней трансаминаз.

Липтонорм хорошо переносится больными, значимые побочные действия препарата отсутствовали.

Анкетирование показало, что 90% больных считают стоимость препарата приемлемой для их уровня дохода.

### Литература

1. Оганов Р.Г., Масленникова Г.Я. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний – реальный путь улучшения демографической ситуации в России. Кардиология 2007; 47(1): 4-7.
2. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза. Российские рекомендации. Приложение к журналу «Кардиоваск тер профил. Москва 2004; 36 с.
3. Бубнова М.Г. Как правильно лечить атерогенные гиперлипидемии, чтобы улучшить профилактику атеросклероза. Врач 2006; 10: 61-6.

Поступила 30/05-2007