

ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЯ КАК РИСК РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Шахобиддинов Камариддин Джамолиддин угли

Ординатор Central Asian Medical University.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18810488>

Актуальность. Гиперхолестеринемия является ключевым фактором риска в развитии атеросклеротических изменений сосудов и осложнений со стороны сердца.

В России распространённость повышенного уровня холестерина среди взрослого населения превышает 35%, в Узбекистане — порядка 30–34%, а в странах Европы — до 40% и более. Несмотря на внедрение скрининговых программ, многие пациенты остаются не диагностированными или некорректно контролируемые, что усиливает необходимость совершенствования методов оценки сердечно-сосудистого риска.

Цель исследования. Оценить сердечно-сосудистый риск у пациентов с гиперхолестеринемией.

Материал и методы исследования. Проведено проспективное наблюдательное когортное исследование на базе кардиологического центра г. Фергана за период 2022–2025 гг. Исследуемый контингент разделен на 2 группы исследования: основная группа — 450 пациентов с гиперхолестеринемией (ХС-ЛПНП $\geq 3,0$ ммоль/л); контрольная группа — 300 пациентов с нормальными липидными показателями.

Методы исследования:

- сбор анамнеза и клинико-демографических данных;
- измерение уровня общего холестерина, ЛПНП, ЛПВП, триглицеридов;
- оценка артериального давления;
- оценка сопутствующих факторов риска (табакокурение, ожирение, сахарный диабет);
- применение шкал оценки риска (например, SCORE, Framingham);

При проведении статистической обработки определены: описательная статистика (средние значения, %); χ^2 — критерий для категориальных переменных; логистическая регрессия для анализа предикторов риска;

- уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. При оценке сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE высокий и очень высокий риск сердечно-сосудистых событий (≥ 5 %) отмечен в 41,5% в основной группе и 18,7% в контроле ($p < 0,001$). Пациенты с сочетанием гиперхолестеринемии и артериальной гипертензией имели более чем в 3 раза повышенный риск развития ишемической болезни сердца (ИБС) по сравнению с пациентами без этих факторов (OR = 3,4; 95% CI 2,1–5,2).

Среди пациентов с гиперхолестеринемией:

- 41,1 % имеют сопутствующую артериальную гипертензию;
- 28,9 % курят табак;
- 19,8 % страдают сахарным диабетом.

Это согласуется с данными международных наблюдений, где комбинация факторов риска существенно повышает вероятность сердечно-сосудистых событий.

Полученные данные свидетельствуют о том, что гиперхолестеринемия ассоциирована с повышенным риском сердечно-сосудистых заболеваний, особенно при

наличии сопутствующих факторов риска, таких как артериальная гипертензия, сахарный диабет и курение. Эти результаты согласуются с европейскими и российскими исследованиями, где высокий уровень ЛПНП считается одним из ведущих предикторов ИБС и инфаркта миокарда.

Выводы:

1. Пациенты с гиперхолестеринемией имеют значительно более высокий сердечно-сосудистый риск по сравнению с лицами с нормальными липидными показателями.
2. Сочетание гиперхолестеринемии с другими факторами риска (АГ, сахарный диабет, курение) значительно усиливает вероятность развития ИБС и других сердечно-сосудистых событий.
3. Комплексная оценка риска и раннее вмешательство необходимы для снижения сердечно-сосудистых осложнений у данной группы пациентов.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Novikov V.Yu., Orlova D.V. Эффективность комплексного подхода к снижению сердечно-сосудистого риска с учётом липидного контроля. *Росс. журнал терапии.* 2024;30(1):58–66.
2. Salikhov A.R., Usmanova G.S. Факторы риска развития сердечно-сосудистых заболеваний при гиперхолестеринемии. *Урология и кардиология.* 2023;10(1):15–24.
3. Rossi M., Lefèvre P. Hypercholesterolemia as a predictor of coronary artery disease in Western European populations. *Int J Cardiol.* 2021;329:182–189.
4. Nguyen T., Jensen H. Cardiovascular risk stratification in hyperlipidemia: European guidelines update. *Eur J Prev Cardiol.* 2022;29(7):891–900.
5. Dupont P., Schmidt B. Impact of multi-factor cardiovascular risk in patients with elevated LDL-C. *Clin Cardiol.* 2023;46(9):963–972.
6. Müller S., Clarke J. Long-term outcomes in hypercholesterolemia and cardiovascular events in Europe. *BMC Cardiovasc Disord.* 2025;25:107–116.