

ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ СТАТИНАМИ НА РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПОВТОРНЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ СОБЫТИЙ (ИНФАРКТ МИОКАРДА, ИШЕМИЧЕСКИЙ ИНСУЛЬТ)

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Звягинцева Кристина Витальевна, Осипова Ирина Владимировна

E-mail: zvachr@mail.ru

Цель исследования. *Оценить влияние приверженности к терапии ингибиторами ГМГ-Ко-Аредуктазы на частоту повторных сердечно-сосудистых событий у пациентов, перенесших инфаркт миокарда или ишемический инсульт.*

Материалы и методы. *Проведен ретроспективный анализ 50 пациентов, перенесших инфаркт миокарда или ишемический инсульт в 2019 году и находившихся под наблюдением в период с 2019 по 2024 гг. Все пациенты получали рекомендации по приему статинов в рамках вторичной профилактики сердечно-сосудистых осложнений. В отличие от иных лекарственных препаратов (антиагреганты, гипотензивные препараты, поддерживающая терапия) вокруг статинов обширно распространены негативные выводы пациентов, что влияет на общее восприятие людей данной лекарственной группы. В зависимости от приверженности к терапии пациенты были разделены на две группы: I группа – пациенты, регулярно принимавшие статины не менее 80% времени наблюдения (n=30; 60%), II группа – пациенты с низкой приверженностью к терапии либо отказавшиеся от лечения (n=20; 40%). Проводилась сравнительная оценка частоты повторных сердечно-сосудистых событий, включающих повторный инфаркт миокарда и инфаркт мозга.*

Результаты. *В группе пациентов с высокой приверженностью к терапии повторные сердечно-сосудистые события зарегистрированы у 4 пациентов (13,3%), из них инфаркт миокарда выявлен у 3 пациентов (10%), а инсульт –*

у 1 пациента (3,3%). В группе пациентов с низкой приверженностью к терапии либо отказом от лечения повторные сердечно-сосудистые события зарегистрированы у 8 пациентов (40%), при этом повторный инфаркт миокарда отмечался у 5 пациентов (25%), а инсульт – у 3 пациентов (15%). Частота повторных сердечно-сосудистых осложнений у пациентов с низкой приверженностью к терапии была приблизительно в 3 раза выше по сравнению с пациентами, регулярно принимавшими статины, что подтверждает следующее заключение.

Заключение. Регулярный прием статинов способствует снижению риска повторного инфаркта миокарда и ишемического инсульта у пациентов, перенесших сердечно-сосудистые события. Низкая приверженность к терапии или отказ от лечения ассоциированы с увеличением частоты повторных инфарктов и инсультов, что подтверждает важность длительной гиполипидемической терапии в рамках вторичной профилактики.

Ключевые слова: статины, приверженность к терапии, инфаркт миокарда, ишемический инсульт, профилактика.

Актуальность

Сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) продолжают занимать лидирующее место в структуре смертности и инвалидизации населения во всем мире. Несмотря на достижения современной кардиологии в области ранней диагностики и лечения, повторные сердечно-сосудистые события (реинфаркт миокарда, инсульт) остаются частой причиной ухудшения прогноза и снижения качества жизни пациентов. Особое значение имеет вторичная профилактика, направленная на снижение риска рецидивов. В этой связи особое место занимают статины (ингибиторы ГМГ-Ко-Аредуктазы) – препараты, доказавшие свою эффективность в снижении уровня холестерина липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) и уменьшении вероятности повторных осложнений. Однако на практике эффективность терапии напрямую связана с приверженностью пациентов

к длительному приему статинов. Низкая мотивация, обусловленная недостаточной информированностью пациентов, страх побочных эффектов («сажает печень» и др.) приводят к преждевременной отмене лечения, что существенно увеличивает риск неблагоприятных исходов.

Цель: оценить частоту возникновения повторных инфарктов миокарда и инсультов у пациентов, соблюдающих терапию статинами, и у пациентов с низкой приверженностью или отказом от лечения.

Материалы и методы

В исследование включены истории болезни, амбулаторные карты, а также данные ПКЗдрав и АРМ-поликлиника/АРМ-стационар пациентов, находившихся под наблюдением в течение последних 5 лет (2019–2024 г.). Отобраны 50 пациентов, перенесших инфаркт миокарда или ишемический инсульт в 2019 году. Из них сформированы две группы:

- группа I (n=30): пациенты, регулярно принимавшие статины в течение $\geq 80\%$ времени наблюдения;
- группа II (n=20): пациенты с низкой приверженностью (прием $< 50\%$ времени) либо полностью отказавшиеся от терапии.

Проводилась сравнительная оценка частоты повторных сердечно-сосудистых событий в данных группах.

Результаты

В группе I повторные события были зарегистрированы у 4 пациентов (13,3%), из них повторный инфаркт миокарда – в 3 случаях (10%), инсульт – в 1 случае (3,3%). В группе II повторные события зафиксированы у 8 пациентов (40%): повторный инфаркт миокарда – в 5 случаях (25%), инсульт – в 3 случаях (15%). Таким образом, риск рецидива был почти в 3 раза выше при низкой приверженности или отказе от терапии (табл.)

Таблица

Сравнительная оценка частоты повторных сердечно-сосудистых событий

Показатель	Группа I	Группа II
Количество пациентов	30	20
Регулярный прием статинов	>80%	<50%
Повторные события (общ.)	4	8
Повторный ИМ	3 (10%)	5 (25%)
Повторный ОНМК	1 (3,3%)	3 (15%)

Заключение

Приверженность к терапии статинами достоверно снижает риск повторного инфаркта миокарда и инсульта. У пациентов, регулярно принимающих статины, частота повторных событий составила 13,3%, тогда как при отказе или низкой приверженности – 40%. Полученные данные подтверждают необходимость активной работы с пациентами по формированию высокой приверженности лечению и информированию о роли статинов в профилактике повторных сердечно-сосудистых осложнений.

Список литературы:

1. Клинические рекомендации: Ишемический инсульт и транзиторная, ишемическая атака. 2024. Возрастная категория: Взрослые, Дети. ID: 814
2. Клинические рекомендации: Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы. 2024. Возрастная категория: Взрослые. ID: 157
3. Антропова О.Н., Осипова И.В., Образцова Л.А., Киселева Е.В. Анализ приверженности к терапии у пациентов после инфаркта миокарда на основании четырехлетнего наблюдения. *Бюллетень медицинской науки*. 2021; 4(24): 19-25. <https://doi.org/10.31684/25418475-2021-4-19>. – EDN CCQYZU.

4. Трушникова Н.С. Фармакотерапия инфаркта миокарда у пациентов старческого возраста и долгожителей. *Scientist (Russia)*. 2023; 3(25): 46-48. – EDN HELCFD.

5. Кольтюгина В.А., Ложкина Н.Г. Липидснижающая терапия: от истоков в сегодняшний день. *Бюллетень медицинской науки*. 2024; 3(35): 104-113. <https://doi.org/10.31684/25418475-2024-3-104>. – EDN MCIRZR.

6. Сердечная А.Ю., Сукманова И.А. Клинико-гемодинамические характеристики и 3-летняя частота повторных сердечно-сосудистых событий у пациентов с инфарктом миокарда с подъемом сегмента St и фармакоинвазивной стратегией. *Бюллетень медицинской науки*. 2024; 2(34): 64-74. <https://doi.org/10.31684/25418475-2024-2-64>. – EDN AQZLYK.

Как цитировать:

Звягинцева К. В., Осипова И. В. Влияние терапии статинами на риск возникновения повторных сердечно-сосудистых событий (инфаркт миокарда, ишемический инсульт). *Scientist (Russia)*. 2026; 3 (32): 64-68.
