

ISMA INFORMĀCIJAS
SISTĒMU
MENEDŽMENTA
ANNO 1994 AUGSTSKOLA

ISMA University of Applied Sciences

International scientific conference

**NEW TRENDS AND UNSOLVED ISSUES
IN MEDICINE**

July 29–30, 2022

 **IZDEVNIECĪBA
BALTIJA
PUBLISHING**
2022

International scientific conference “New trends and unsolved issues in medicine” : conference proceedings (July 29–30, 2022. Riga, the Republic of Latvia). Riga, Latvia : “Baltija Publishing”, 2022. 324 pages.

HEAD OF ORGANISING COMMITTEE

Romans Djakons, Dr.sc.ing., Professor, Academician, President of ISMA University of Applied Sciences.

Each author is responsible for content and formation of his/her materials.

The reference is mandatory in case of republishing or citation.

CONTENTS**CLINICAL MEDICINE: EXPERIENCE AND INNOVATIONS**

Changes in the liver indicators in obesity patients in combination
with hypertension disease

Bochar O. M., Bochar V. T...... 11

Osteoplastic orbital meningioma: clinical and morphological features

Buriachkivskiyi E. S., Artemov O. V...... 15

The employment of autologous dentin graft as a substitution material
after removal of periodontally compromised teeth

Vares Ya. E., Fedyn Yu. I., Shtybel N. V., Vares Ya. Ya...... 19

Multivitamin insufficiency in patients with complicated destructive
onychomycosis: some clinical deviations and results of complex treatment

**Vergun A. R., Vergun O. M., Moshchynska O. M.,
Lytvynchuk M. M., Marko O. H., Matsiakh Yu. M.**..... 22

Standardization surgical laparoscopic treatment of deep endometriosis
in reproductive women. Is it possible?

Gladchuk I. Z., Haydarzhi Kh. D...... 27

Nebulizer therapy decamethoxin of infectious exacerbation
bronchial asthma

Gumenuk G. L., Dobrianskiy D. V., Ignatieva V. I...... 29

Features and peculiarities of the application of telemedicine technologies
in the outpatient practice of a cardiologist

Diudina I. O...... 33

Absorption capacity of erythrocytes in patients with pulmonary
tuberculosis after using the natural hepatoprotector with
immunomodulating properties

Zhadan V. M., Rekalova O. M., Matvienko Yu. O...... 35

Combined lipid-lowering therapy, focus on non-high-density
lipoprotein cholesterol

Zolotarova N. A., Solomko O. V., Panigrahi P. K...... 38

Assessment of the state of musculoskeletal system in postmenopausal
women with arterial hypertension and obesity

Ignatiev O. M., Oparina T. P., Prutiian T. L...... 41

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-26-226-5-9>

**COMBINED LIPID-LOWERING THERAPY, FOCUS
ON NON-HIGH-DENSITY LIPOPROTEIN CHOLESTEROL**

**КОМБІНОВАНА ГІПОЛІПІДЕМІЧНА ТЕРАПІЯ,
ФОКУС НА ХОЛЕСТЕРИН НЕ-ЛІПОПРОТЕЇДІВ
ВИСОКОЇ ЩІЛЬНОСТІ**

Zolotarova N. A.

*Doctor of Medical Sciences, Professor,
Head of the Department of Internal
Medicine 4
Odesa National Medical University*

Золотарьова Н. А.

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри внутрішньої
медицини № 4
Одеський національний
медичний університет*

Solomko O. V.

*Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor at the Department of
Internal Medicine 4
Odesa National Medical University*

Соломко О. В.

*кандидат медичних наук,
доцент кафедри внутрішньої
медицини № 4
Одеський національний
медичний університет*

Panigrahi P. K.

*Candidate of Medical Sciences,
Associate Professor at the Department of
Internal Medicine 4
Odesa National Medical University
Odesa, Ukraine*

Паніграхі П. К.

*кандидат медичних наук,
асистент кафедри внутрішньої
медицини № 4
Одеський національний
медичний університет
м. Одеса, Україна*

За даними останніх рекомендацій ESC 2021 р, саме рівню холестерину (ХС) не-ліпопротеїдів високої щільності (не-ЛПВЩ) має приділятися значна увага. Рівні ХС не-ЛПВЩ використовують, як у процесі визначення серцево-судинного ризику, так і під час оцінки досягнення терапевтичних цілей [1, с. 3245, 3276].

Накопичені докази, що ХС не-ЛПВЩ є більш комплексним показником атерогенних частинок, ніж ХС ЛПНЩ і перевершує їх за своєю здатністю передбачувати ризик серйозних серцево-судинних подій [2].

Це особливо актуально у хворих з низькими рівнями ХС ЛПВЩ та підвищенням тригліцеридів. Зменшення саме рівня ХС не-ЛПВЩ, а не тільки ХС ліпопротеїдів низької щільності – це ціль, якою часто нехтують у хворих з таким ліпідним профілем. Відомо, що саме фібрати максимально впливають на ці фракції, це дозволяє припустити, що комбінація фібрату з низькими дозами статинів може здійснити більш виражений вплив на рівень не-ЛПВЩ, ніж монотерапія статинами в більш високих дозах [3].

Хоча статини є основою ліпідознижувальної терапії, відомо, що близько 20% осіб із клінічними показаннями до терапії статинами не можуть їх приймати через певний ступінь непереносимості, особливо у середніх і високих дозах, а 40–75% пацієнтів припиняють прийом статинів протягом 1–2 років після початку [4, с. 157, 159].

Мета дослідження – вивчення ефективності стратегії зниження рівня ХС не-ЛПВЩ за допомогою комбінованої терапії аторвастатином та фенофібратом

Обстежено 55 хворих на ішемічну хворобу серця (стабільна стенокардія I–III функціональних класів), з гіпертригліцеридемією, середнім віком 60,32 роки, розподілених на дві репрезентативні групи. Перша група (27 хворих) – отримувала стандартну терапію для хворих на стабільну стенокардію, до якого долучався аторвастатин у дозі 20 мг на добу. У хворих другої групи (28 чоловік) в якості гіполіпідемічної терапії застосовували аторвастатин у зменшеній дозі – 10 мг на добу та фенофібрат у дозі 145 мг на добу. Оцінка ліпідного профілю на фоні лікування проводилась через 6–8 тижнів.

Отримані результати: в першій групі ХС не-ЛПВЩ змінився з $4,77 \pm 0,27$ ммоль/л до $4,19 \pm 0,22$ ммоль/л, ці зміни є статистично незначущими ($p > 0,05$).

Кращі результати були отримані у пацієнтів другої групи; що отримували комбіновану терапію, де ХС не-ЛПВЩ знизився з $5,14 \pm 0,19$ до $3,94 \pm 0,13$ ($p < 0,05$), що показує більшу ефективність комбінованої терапії у даній категорії хворих.

Висновок. Використання комбінованої медикаментозної гіполіпідемічної терапії у хворих на стабільну стенокардію, може чинити більш потужний ефект щодо рівню ХС не-ЛПВЩ, порівняно з монотерапією статинами. Можна припустити, що такі зміни, приведуть до зниження серцево-судинного ризику у довгостроковому періоді.

Літєратура:

1. Visseren, F. et al. 2021 ESC Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice: Developed by the Task Force for cardiovascular disease prevention in clinical practice with representatives of the European Society of Cardiology and 12 medical societies with the special contribution of the European Association of Preventive Cardiology (EAPC). *Eur. Heart J.* 2021; 42(34): 3227–3337. Doi: 10.1093/eurheartj/ehab484.
2. Su X., Kong Y., Peng D. Evidence for changing lipid management strategy to focus on non-high density lipoprotein cholesterol. *Lipids in Health and Disease.* 2019;18 (134). <https://doi.org/10.1186/s12944-019-1080-x>.
3. Tenenbaum A, Fisman E. Z. Fibrates are an essential part of modern anti-dyslipidemic arsenal: spotlight on atherogenic dyslipidemia and residual risk reduction. *Cardiovasc Diabetol.* 2012; 11:125. Doi: 10.1186/1475-2840-11-125.
4. Toth P.M., Patti A.M., Giglio R.V. et al. Management of Statin Intolerance in 2018: Still More Questions Than Answers. *Am J Cardiovasc Drugs.* 2018; 18(3): 157–173. Doi:10.1007/s40256-017-0259-7.