НАРУШЕНИЯ ЛИПИДНОГО СПЕКТРА У ПАЦИЕНТОВ С РЕЦИДИВИРУЮЩИМИ КЕЛОИДНЫМИ РУБЦАМИ

Мадалиев К.А.[1], Мухамадиева К.М.[2]
[1,2]Кафедра дерматовенерологии имени профессора Зоирова П.Т.
ГОУ «ТГМУ имени Абуали ибни Сино»

DOI: 10.67620/dermajournal.1730065

Актуальность. Рецидивирование келоидных рубцов после проведенного лечения свидетельствует о наличии не только локальных, но и системных факторов, поддерживающих процессы хронического воспаления и патологического фиброзирования. Одним из возможных метаболических факторов, влияющих на активность фибропластических процессов, являются нарушения липидного обмена.

Цель исследования. Изучить особенности липидного спектра у пациентов с рецидивирующими и первично возникшими келоидными рубцами.

Материалы и методы исследования. Обследовано 65 пациентов с келоидными рубцами, средний возраст которых составил 37,5±2,5 лет, соотношение мужчин и женщин составило 1:1,2. Все больные были разделенных на две группы: основную группу составили 35 больных с рецидивирующими келоидами, группу сравнения — 30 пациентов с впервые возникшими келоидными рубцами. Определяли показатели липидного спектра крови: общий холестерин (ОХС), липопротеины низкой плотности (ЛПНП), липопротеины высокой плотности (ЛПВП), триглицериды (ТГ) и коэффициент атерогенности (КА).

Полученные результаты. Дислипидемические изменения диагностированы у 12 (34,3%) из 35 пациентов основной группы, тогда как среди больных с первично возникшими келоидами нарушения липидного профиля выявлены у 3 (10,0%) из 30 пациентов группы сравнения ($p<0,05$).

При сравнительном анализе количественных показателей установлено, что у пациентов с рецидивирующими келоидами отмечалось достоверное повышение уровня общего холестерина (6,02±0,18 ммоль/л против 5,21±0,15 ммоль/л; $p<0,05$) и липопротеинов низкой плотности (4,02±0,14 ммоль/л против 3,21±0,12 ммоль/л; $p<0,05$) по сравнению с пациентами с первичными келоидами. Концентрация триглицеридов также была выше в основной группе (2,18±0,11 ммоль/л против 1,54±0,09 ммоль/л; $p<0,05$), при этом уровень липопротеинов высокой плотности имел тенденцию к снижению (1,02±0,05 ммоль/л против 1,31±0,06 ммоль/л; $p<0,05$). Коэффициент атерогенности у пациентов с рецидивирующим течением келоидного процесса составил 4,15±0,22, что превышало показатели группы сравнения (2,98±0,17; $p<0,05$).

Выводы. Нарушения липидного спектра чаще выявляются у пациентов с рецидивирующими келоидными рубцами, что позволяет рассматривать дислипидемию как один из возможных факторов, ассоциированных с неблагоприятным течением келоидного процесса и повышенным риском рецидива.