

# Гиперлипидемия: формы, проявления и диагностика

**Гиперлипидемия** (дислипидемия) — это совокупность симптомов, сопровождающийся **избыточным уровнем липидов** в крови.

Гиперлипидемия (ГЛП) встречается у 2–10% детей и 40–60% взрослых. Состояние является важным фактором развития **сердечно-сосудистых заболеваний**, в первую очередь атеросклероза и его осложнений – инфарктов и инсультов.

Нарушение метаболизма липидов может быть связано с **изменением белков**, участвующих в жировом обмене (белковые компоненты липопротеинов, апопротеины), а также их рецепторов.

Гиперлипидемия может быть **первичной, или семейной** – обусловленной генами, и **вторичной** – обусловленной другими причинами. Несмотря на то, что вторичная встречается в 2 раза чаще, все же первичная имеет большее значение, поскольку встречается в детском возрасте и вызывает ранние осложнения.

**Семейная гиперлипидемия** по патологическому гену и повышению определенных фракций липопротеидов подразделяется на 6 типов, которые клинически выглядят схоже.

**Ксантелазма (плоская ксантома век)**



**Ксантелазма** - плоское доброкачественное образование желтоватого цвета в виде слегка возвышающейся бляшки.

Патология проявляется обычно уже в **раннем детском возрасте** рецидивами приступов **болей в животе**. Они обуславливаются воспалением

поджелудочной железы, которое развивается в связи с образованием токсических продуктов. Также избыток хиломикронов может вызывать **микротромбозы** в различных органах. На коже у пациентов можно встретить **ксантомы**, а на веках **ксантелазмы** в результате отложения больших

количеств триглицеридов. Они откладываются также в клетках **печени, селезенки и костного мозга**, вызывая их увеличение. При осмотре **глазного дна** также можно обнаружить отложения липидов.

Семейную триглицеридемию можно подозревать при наличии у больного высокого содержания ТГ, ЛПОНП и нормального количества ХС. Заболевание следует подтвердить исследованием **липидного спектра** у ближайших родственников. При стоянии взятой крови в течение 8 часов в плазме можно обнаружить хлопья.

Повышение уровня холестерина и/или триглицеридов в плазме обнаруживается в **подростковом возрасте** и сохраняется на протяжении **всей жизни** пациента, при этом в разные периоды одни показатели могут снижаться, другие, наоборот, существенно увеличиваться.

В семейном анамнезе часто есть указания на **ранние сердечно-сосудистые заболевания**.

Показатели липидного профиля могут резко усиливаться при действии разнообразных провоцирующих факторов (сахарный диабет, гипотиреоз, прием препаратов, содержащих эстрогены).

Диагностировать гиперлипидемию можно несколькими способами. Самый распространенный на сегодняшний день – **анализ крови на липидный профиль**, включающий в себя показатели общего холестерина, а также ТГ, ЛПОНП, ЛПНП и ЛПВП. Такой анализ очень редко назначается детям бесплатно, а платно стоит порядка 1,5 тысяч рублей.



Второй способ – скрининговый, с применением специального прибора **холестерометра и тест-полосок** на показатели липидного профиля. Для взятия анализа достаточно одной капли крови из пальца.