

**Влияние аторвастатина на субпопуляционный состав лимфоцитов и моноцитов крови у пациентов со стабильной стенокардией**

**Научный руководитель – Потехина Александра Викторовна**

*Щинова Александра Михайловна*

*Студент (специалист)*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Факультет фундаментальной медицины, Москва, Россия

*E-mail: alexsasha\_shi@inbox.ru*

**Введение.** Атеросклероз (АС) - хроническое заболевание артерий, возникающее вследствие нарушений липидного обмена и имеющее выраженный воспалительный компонент. В иммунный ответ при АС вовлечены компоненты клеточного и гуморального иммунитета, молекулы адгезии, хемокины и др. В настоящее время статины являются основной группой гиполипидемических препаратов, и их плейотропные эффекты продолжают активно изучаться.

**Цель работы.** Оценить содержание различных субпопуляций лимфоцитов и моноцитов крови у пациентов со стабильной ИБС, длительное время принимавших аторвастатин в дозе 20 мг или не принимавших статины, а также изучить влияние интенсивной терапии аторвастатином в дозе 80 мг в течение короткого курса на данные показатели и уровни экспрессии моноцитами и лимфоцитами рецепторов хемокинов CCL2, CCL5 и фракталкина, соответственно, CCR2, CCR5 и CX3CR1.

**Материалы и методы.** В исследование было включено 42 пациента мужского пола со стабильной стенокардией I-III ФК. 29 пациентов до включения в исследование принимали аторвастатин в дозе 20мг в течение не менее 6 месяцев, 13 не получали статины. Субпопуляционный состав лимфоцитов и моноцитов периферической крови, а также уровень экспрессии рецепторов хемокинов моноцитами и лимфоцитами анализировался при помощи цитофлуориметрии в потоке.

**Результаты.** Содержание регуляторных Т-лимфоцитов было значимо выше у пациентов, принимавших аторвастатин в дозе 20мг/сут в течение полугода и более, в сравнении с пациентами, не принимавшими статины. Увеличение дозы аторвастатина с 20 до 80мг/сут приводило к дальнейшему значимому повышению количества Трег, к снижению уровня экспрессии рецепторов хемокина CCL5 на поверхности лимфоцитов и моноцитов, а также к снижению hsCRP в крови пациентов со стабильной стенокардией. Различия в содержании других клеточных субпопуляций не достигли статистической значимости как в случае сравнения пациентов, принимающих и не принимающих статины, так и при увеличении дозы аторвастатина в сравнении с исходной.

**Выводы.** Статины оказывают противовоспалительный эффект, который может быть обусловлен иммуномодулирующими механизмами в отношении экспрессии рецепторов хемокинов моноцитами и лимфоцитами.