

**Гиперлипидемия** нередко связана с наследственными факторами и особенностями питания. Поэтому в определённой степени она объясняет географические и этнические различия в частоте возникновения атеросклероза.

- ▣ **Возраст.** Несомненное увеличение частоты и выраженности атеросклероза с возрастом позволяет ряду авторов рассматривать атеросклероз не как заболевание, а как закономерную проблему возраста.
- ▣ **Пол.** Мужчины начинают болеть атеросклерозом раньше женщин, заболевание у них протекает тяжелее. Поэтому осложнения атеросклероза у мужчин более часты.
- ▣ **Наследственность** играет важную роль в развитии атеросклероза, так как доказано существование генетических форм заболевания, связанных с мутациями или дефектами определённых генов. Часто, но не всегда сопутствуют другие генетически обусловленные факторы риска — сахарный диабет, артериальная гипертензия и др.
- ▣ **Гипертензия.** Повышение артериального давления любого генеза приводит к повышению проницаемости сосудистых стенок, в том числе и для липопротеинных комплексов, что способствует повреждению [эндотелия](#). С гипертензией связывают появление атеросклеротических бляшек в нетипичных для атеросклероза сосудах — в лёгочной артерии при гипертензии малого круга кровообращения, в воротной вене при портальной гипертензии.
- ▣ **Курение.** Атеросклероз коронарных артерий и аорты выражен у курильщиков в 2 раза сильнее, его диагностируют в 2 раза чаще, чем у некурящих. Поэтому инфаркт миокарда, также как и другие осложнения атеросклероза у курильщиков бывает значительно чаще, чем у некурящих.
- ▣ **Гормональные факторы.** Большинство гормонов в той или иной степени влияет на нарушения жирового и белкового обмена. Особенно важные факторы риска — сахарный диабет и гипотиреоз. Атеросклероз (макроангиопатия) при этих заболеваниях связан с выраженной гиперлипидемией и значительным увеличением в крови ЛПНП. Этот фактор риска способствует развитию атеросклеротической окклюзии сосудов.
- ▣ **Приём пероральных контрацептивов** более 5 лет близок к гормональным факторам риска, он увеличивает риск и интенсивность раннего развития атеросклероза у женщин.
- ▣ **Стрессовые ситуации** — яркий фактор риска. Они приводят к психо-эмоциональному перенапряжению, вызывая нарушения нейроэндокринной регуляции жира-белкового обмена и вазомоторные расстройства.
- ▣ **Ожирение** и гиподинамия способствуют нарушению жира-белкового обмена, накоплению в крови ЛПНП и ЛПОНП.
- ▣ **Вирусы**, вероятно, также могут быть фактором риска, особенно Herpes simplex.

Вирусы, инфицирующие эндотелиоциты, могут усиливать их прокоагулянтную активность, деструкцию эндотелия и адгезию тромбоцитов.



### Статьи по медицине:

- 1) [Гемохроматоз печени](#)
- 2) [Нарушение расщепления](#)
- 3) [Бронхоэктатическая болезнь](#)

