

Все факторы риска нарушают жиро-белковый обмен, вызывая гиперлипидемию, гиперхолестеринемию, значительное прогрессирующее повышение уровня ЛПНП и ЛПОНП, появление модифицированных апо-β-липопротеинов. Механизмы этих нарушений обмена различны, хотя могут дополнять друг друга в патогенезе атеросклероза.

Обязательно сочетание гиперлипидемии с гиперхолестеринемией, причём нарушения [жиро-белкового обмена](#)

, очевидно, начинаются с изменения обмена холестерина. Нарушение баланса холестерина возможно за счёт избыточного поступления холестерина с пищей, избыточного синтеза или нарушения его выведения из организма. В любом случае возникает дислипопротеинемия, т.е. нарушение содержания липопротеинов в плазме крови и изменение соотношения их фракций. В зависимости от причины выделяют гиперлипидемию генетические (первичные), вторичные и алиментарные (связанные с особенностями питания).

□ Генетические гиперлипидемии и гиперхолестеринемии обусловлены **наследственными нарушениями**

липидного обмена. Их частота в популяции — от 1 до 2000 на 1 млн, что связано с мутациями определённых генов, кодирующих синтез и функцию ЛПНП-рецепторов клеточных мембран (теория атеросклероза Гольдштейна–Брауна), а также другие реакции в процессе обмена липопротеинов.

[Генетические гиперлипопротеинемии](#)

проявляются выраженным ранним атеросклерозом, в первую очередь, коронарных артерий. Известны следующие виды генетических гиперлипидемий.

- ◇ Семейная гиперхолестеринемия, когда возникают генетические изменения, приводящие к дефициту клеточных рецепторов ЛПНП.
- ◇ Семейная гипо-α-липопротеинемия обусловлена генетическим дефектом аполипопротеинов A-I и A-II, что приводит к снижению уровня ЛПВП, блокаде обратного транспорта холестерина и в результате — дислипопротеинемии и гиперхолестеринемии.
- ◇ Болезнь накопления эфиров холестерина у молодых людей связана с генетическим дефектом лизосомальной липазы и, соответственно, нарушением катаболизма холестерина.
- ◇ Семейная комбинированная гиперлипидемия.
- ◇ Семейная триглицеридемия.

Генетический дефект, вызывающий два последних заболевания, неизвестен, но для того и другого характерны наследственная гиперлипидемия и дислипопротеинемия.

- Вторичные гиперлипидемии (при сахарном диабете, гипотиреозе, нефротическом синдроме и других заболеваниях) описаны в главе 18.
- Алиментарные гиперлипидемии связаны с особенностями питания.



Интересные статьи:

- 1) [Опухоли желчного пузыря](#)
- 2) [Клиника гемохроматоза](#)

3) [Первичный билиарный цирроз](#)