

Заключение:

Анализа циркадного профиля и ВСР могут быть использованы в персонализированной медицине для более точного прогнозирования рисков и подбора оптимальной терапии у коморбидных пациентов с учетом индивидуальных особенностей их вегетативной регуляции и сопутствующей патологии. Дальнейшие исследования в этой области позволят улучшить диагностику, прогнозирование и лечение коморбидных состояний, что имеет решающее значение для повышения качества и продолжительности жизни пациентов.

ЦИТОКИНОВЫЙ СТАТУС У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.

Исламова М.С., Сабиров М.А.,
Акбарова Г.П., Эшпулатов А.С.

ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ,
г. ТАШКЕНТ, УЗБЕКИСТАН

Введение (цели/ задачи):

Цель исследования: изучить уровень про- и противовоспалительных цитокинов у больных с ишемической болезнью сердца (ИБС) и метаболическим синдромом (МС).

Материал и методы:

В исследование включено 58 больных, из них 38 пациентов имели ИБС и МС, 20 больных с ИБС. Для определения про- и противовоспалительного статуса были изучены цитокиновые маркеры – интерлейкины 6, 8 и 10, TNF-α и другие маркеры провоспалительного статуса.

Результаты:

У всех пациентов в состоянии покоя исходно проводили определение содержания интерлейкинов и TNF-α. Эти параметры были в пределах референсных значений. Но нами отмечено, что при сочетании ИБС и МС их содержание значительно выше, чем у пациентов ИБС. Абсолютное содержание интерлейкина 6 ($4,3 \pm 2,8$ пк/мл и $1,43 \pm 0,89$ пк/мл ($p=0,001$)) и интерлейкина 8 ($27,7 \pm 9,5$ пк/мл и $13,6 \pm 8,6$ пк/мл ($p=0,0006$)) у больных с МС в 2,6 и 1,8 раз превышали их содержание в крови у пациентов без него. Относительная величина провоспалительных интерлейкинов по отношению всех интерлейкинов также была выше у больных с МС соответственно в 3,5 и 1,6 раза. TNF-α у больных с МС составил $6,67 \pm 2,2$ пк/мл против $3,54 \pm 2,6$ пк/мл ($p=0,05$). Противовоспалительный маркер интерлейкин 10 был ниже при МС, чем без него, $2,7 \pm 2,15$ пк/мл и $4,2 \pm 2,7$ пк/мл ($p=0,11$), но без статистической достоверности.

Заключение:

Таким образом, метаболические нарушения, имеющиеся у больных ИБС, ассоциируются большей готовностью к воспалению, чем при их отсутствии. При расчете предикторного потенциала выявлено, что содержание интерлейкина-6, равное 4,5 пк/мл, является относительным пороговым значением, зависящим от наличия МС.

ЧАСТОТА ВЫЯВЛЕНИЯ ГИПЕРТРОФИИ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Алейникова Т.В.

УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Беларусь

Введение (цели/ задачи):

Гипертрофия левого желудочка (ГЛЖ) формируется у пациентов с артериальной гипертензией (АГ) как адаптивная реакция миокарда на нагрузку давлением и является основным проявлением ремоделирования. Прогрессирующая ГЛЖ может сопровождать-

ся нарушением автоматизма, возбудимости и сократимости миокарда. Имеет место достоверная взаимосвязь между фактами нарушения сердечного ритма, типом ремоделирования левого желудочка (ЛЖ) и риском развития АГ. Доказано, что развитие ГЛЖ значительно увеличивает риск сердечно-сосудистых осложнений при АГ. ГЛЖ является начальным этапом ремоделирования при АГ. Цель исследования: оценить частоту выявления гипертрофии миокарда ЛЖ у пациентов с АГ при проведении им электрокардиографии (ЭКГ) и эхокардиографии (ЭхоКГ).

Материал и методы:

Обследовано 95 пациентов с диагнозом АГ I-III степени (средний возраст – $65,3 \pm 4,5$ года; мужчин – 51,6%, женщин – 48,4%). Из них 5,26% (5 пациентов) – АГ I степени, 71,58% (68 пациентов) – АГ II степени и 23,16% (22 пациента) – АГ III степени. Всем пациентам была выполнена запись ЭКГ в 12 отведениях, ЭхоКГ, холтеровское мониторирование (ХМ), включающее оценку временных («time domain») показателей вариабельности сердечного ритма (ВСР) и параметров турбулентности сердечного ритма (ТО, % – начало турбулентности, величина учащения синусового ритма после желудочковой экстрасистолы; TS, мс/RR – интенсивность замедления синусового ритма, следующего за его учащением). Статистическая обработка результатов выполнялась с помощью программного обеспечения «Statistica», 10.0. Достоверным считался уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты:

однако, при проведении ЭхоКГ, она была выявлена в 20% случаев (1 пациент – мужчина). При проведении ЭКГ у пациентов с АГ II степени ГЛЖ была выявлена в 55,9% случаев (38 пациентов), а при проведении ЭхоКГ – в 80,9% (55 пациентов). При проведении ЭКГ у пациентов с АГ III степени ГЛЖ была выявлена в 63,6% случаев (14 пациентов), при проведении ЭхоКГ – в 95,5% случаев (21 пациент). При оценке типов ремоделирования миокарда ЛЖ было установлено, что наиболее распространенным типом ремоделирования миокарда ЛЖ у пациентов-женщин с АГ II-III степени была эксцентрическая гипертрофия миокарда – в 56,5% случаев, а у пациентов-мужчин – концентрическая гипертрофия миокарда – в 57,1% случаев. Установлена значимая корреляция между наличием у пациента с АГ выявленной ГЛЖ и присутствием в анамнезе перенесенного острого инфаркта миокарда ($p < 0,0001$). Выявлена значимая корреляция между параметром TCP (TS, мс/RR) и фракцией выброса ЛЖ ($p=0,008$). Определена значимая корреляция между имеющей место у пациента с АГ II-III степени ГЛЖ и наличием желудочковых экстрасистол ($p=0,006$).

Заключение:

Таким образом, интегральный подход, включающий ЭхоКГ для оценки ГЛЖ и типа ремоделирования, и ХМ с анализом вариабельности и турбулентности сердечного ритма для оценки вегетативного баланса, позволит получить более полную картину состояния пациента с АГ. Это способствует более точному прогнозированию риска, оптимизации терапии и индивидуализации подхода к лечению, позволяя снизить вероятность неблагоприятных событий и улучшить качество жизни пациента.

ЧАСТОТА ПРОЯВЛЕНИЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКИХ ВУЗОВ

Китьян С.А., Юлдашев Р.Н.

Андижанский государственный медицинский институт,
г. Андижан, Узбекистан,

Введение (цели/ задачи):

Артериальная гипертензия (АГ) является одной из наиболее распространенных заболеваний среди молодежи, что вызывает серьезные опасения в связи с возможными долгосрочными