

**ПРЕДИКТОРНАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ЭХОКГ И
ОПРЕДЕЛЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ МНУП У
ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С
ХСН ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА С
СОХРАННОЙ СИСТОЛИЧЕСКОЙ
ФУНКЦИЕЙ ЛЖ**

Агабабян И.Р., Ярашева З. Х.

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Введение. Принято считать, что у прогрессирования ХСН среди пациентов пожилого возраста есть несколько причин. Среди них: преходящая ишемия миокарда, атипичная форма ИМ, НРС (фибрилляция предсердий, желудочковые аритмии, нарушения проводимости, межжелудочковая диссинхрония и др.). Усугубляет состояние часто регистрируемая сопутствующая в этом возрасте патология – ХЗЛ, ГБ, СД II типа, хроническая анемия, патология почек и др. При этом сердечная недостаточность нередко наблюдается даже на фоне сохранной систолической функции ЛЖ.

Цель: предикторная значимость ЭХОКГ и определения концентрации мнуп у пациентов пожилого возраста с ХСН ишемического генеза с сохранной систолической функцией ЛЖ.

Материал и методы исследования. Обследованы 82 пациента (из них 52 мужчин (63,41%)) ХСН ишемического генеза со II (44%) и III (56%) ФК по NYHA с сохранной систолической функцией ЛЖ (ФВ ЛЖ \geq 50%). Возраст пациентов от 65 до 89 лет (средний возраст $76,17 \pm 3,29$ лет). Контрольную группу составили 20 здоровых добровольцев соответствующего возраста (КГ-1). Для сравнения была составлена еще одна группа из 20 здоровых добровольцев в возрасте 40-65 лет (группа КГ-2, средний возраст $58,26 \pm 10,78$ лет, мужчин 12 – 60%). Также для сравнения было обследовано 20 здоровых добровольцев (КГ-2) в возрасте 40-65 лет (средний возраст $58,26 \pm 10,78$ лет), из них 12 мужчин (60%). Всем участникам исследования проводилась ЭхоКГ и определение концентрации МНУП количественным иммунологическим методом в гепаринизированной венозной крови.

Результаты исследований. Было обнаружено достоверное снижение ФВ ЛЖ в группе здоровых пожилых пациентов. КДО ЛЖ, и длина ЛП были сопоставимы в группе КГ-1 и КГ-2, но увеличены у больных с ХСН. Увеличения массы миокарда ЛЖ на фоне ХСН ишемического генеза коррелирует с показателями нейрогуморальной регуляции и наличием артериальной гипертензии (в группе ХСН больных

артериальной гипертензией было 66 человек – 80,49%). По данным тканевого доплера пожилой возраст ассоциировался со снижением отношения e'/a' (группа КГ-1), в то время как у больных ХСН ишемического генеза отмечена достоверно сниженная величина отношения скоростей ранней и поздней фазы диастолического смещения латерального сегмента митрального клапана. Со стороны правых отделов сердца, в группе ХСН пожилых пациентов КДР ПЖ был больше и чаще отмечалась ТР (68 больных – 82,93% в группе ХСН против 9 в группе КГ-1 – 45% и 4 в группе КГ-2 – 20%, $p < 0,001$). Было выявлено, что пожилой возраст ассоциируется с увеличением уровня МНУП в периферической крови. Определена достоверная корреляция концентрации МНУП у здоровых добровольцев с возрастом ($r=0,46$, $p < 0,05$) и величины ФВ ЛЖ ($r=0,59$, $p < 0,05$). У больных ХСН концентрация МНУП в периферической крови была значительно увеличена и коррелировала с КДО ЛЖ ($r=0,62$, $p < 0,01$) и в меньшей степени с ФВ ЛЖ ($r=0,35$, $p < 0,05$).

Заключение. МНУП тесно коррелирует с возрастом, ФК ХСН, ФВ ЛЖ и ПЖ и может быть применен для диагностики диастолической дисфункции и тяжести диастолических расстройств у пациентов с сохранной ФВ ЛЖ. Проведение ЭхоКГ определяет дальнейшую тактику лечения, ближайший и отдаленный прогнозы течения ХСН, особенно у пациентов пожилого возраста.

**ВЛИЯНИЕ ФЕРРОТЕРАПИИ НА
КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ
НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИИ У
БОЛЬНЫХ С ИБС И
ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ**

Агабабян И.Р., Исмоилова Ю.А.

Самаркандский государственный медицинский институт, Самарканд, Узбекистан

Введение. Коморбидность в настоящее время имеют актуальное значение в исходе многих заболеваний. В частности, речь идет о сочетании нестабильной стенокардии и анемий различной степени тяжести.

Целью настоящего исследования явилось оценить эффективность применения препарата 3-х валентного железа Суфер (Юрия-фарм, Украина) с точки зрения его влияния на клиническое течение нестабильной стенокардии у пациентов, страдающих ИБС и железодефицитной анемией.

Материалы и методы исследования. Обследовано 56 человек с нестабильной

стенокардией и анемическим синдромом. Сформировано 2 группы пациентов. Первую группу составили 27 больных, получавших базисную терапию. Вторую групп-29 пациента, получавших препарат Суфер (Юрия-фарм, Украина) плюс базисная терапия. Оценку анемического синдрома определяли основные показатели красной крови: уровень гемоглобина, эритроцитов и сывороточного железа. Для оценки ангинозного статуса использовали данные теста шестиминутной ходьбы, количество приступов стенокардии в течение суток, количество применяемых таблеток нитроглицерина.

Результаты. В отношении уровня гемоглобина выявлено, что до терапии он составлял $78,5 \pm 9,4$ г/л. По окончании лечения, спустя 6 недель эти цифры составили $125,4 \pm 7,4$, $p < 0,05$, соответственно. При изучении ангинозной симптоматики нами выявлено, что до начала терапии в первой группе больных, получавших базисную терапию количество ангинозных приступов в сутки, составляло $5,2 \pm 0,3$, после лечения $5,1 \pm 0,2$. Потребность в нитроглицерине до лечения составила $6,2 \pm 0,1$ таблетки, после шестинедельной терапии $6,0 \pm 0,2$ таблетки/сутки. Расстояние, которое пациент был способен пройти в течение шести минут, до лечения $728,1 \pm 24,1$ м, после лечения $730,4 \pm 21,2$ м, при этом разность показателей во всех случаях недостоверна. Иная ситуация была во второй группе пациентов, применявших Суфер. До начала терапии количество ангинозных приступов в сутки составляло $5,1 \pm 0,1$, после лечения $3,0 \pm 0,2$. Потребность в нитроглицерине до лечения составила $6,1 \pm 0,2$ таблетки, после шестинедельной терапии $3,1 \pm 0,1$ таблетки. Расстояние, которое пациент был способен пройти в течение шести минут, до лечения $730,4 \pm 21,2$ м, после лечения $948,2 \pm 19,4$ м, разность показателей во всех случаях статистически достоверна, $p < 0,05$.

Заключение. При изучении эффективности купирования анемического синдрома выявлено, что на фоне применения препарата Суфер (Юрия-фарм, Украина) имеет место положительная динамика основных показателей. Препарат 3-х валентного железа Суфер (Юрия-фарм, Украина) эффективен в отношении значительного снижения количества приступов стенокардии, соответственно в уменьшении потребности в приеме нитроглицерина.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА E670G У БОЛЬНЫХ ИБС С ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ СЕМЕЙНОЙ И НЕСЕМЕЙНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ

Алиева Р.Б., Шек А.Б., Абдуллаева Г.Дж.

РСНПМЦК МЗРУз, Ташкент, Узбекистан

Введение. В мире проводится ряд научных исследований, посвященных раннему выявлению пациентов с ГеСГ, их генетической верификации и вкладу в клиническое течение ИБС. Однако, несмотря на очевидность того, что быстрое обнаружение и лечение СГХС снижает риск преждевременной ишемической болезни сердца (ИБС) и смерти, большинство пациентов с ГеСГ во всем мире остаются нераспознанными, в том числе вносят вклад различные полиморфизмы известных генов.

Цель: распределение полиморфизма гена E670G у больных ИБС с гетерозиготной семейной и несемейной гиперхолестеринемией.

Материал и методы исследования. Обследовано 201 пациентов со стабильной хронической ишемической болезнью сердца (ХИБС), у 57 была гетерозиготная семейная гиперхолестеринемия (ГеСГ), группу сравнения составили 144 пациента ХИБС без ГеСГ, разделённые на подгруппу А ($n=63$) – пациенты не принимавшие статины и В – принимавшие их на амбулаторном этапе ($n=81$). Предметом исследования были венозная кровь и сыворотка для определения основных биохимических и иммуно-генетических исследований, в исследовании были использованы клинические, лабораторно-биохимические, молекулярно-генетические, инструментальные методы исследования и статистический анализ.

Результаты. При сравнении частоты генотипов и аллелей полиморфизма E670G (rs505151) гена PCSK9 у пациентов с ГеСГ, не ГеСГ и здоровых лиц, количество аллелей G было в 2 раза выше в I группе (13,11.4%), чем во II (17,6.0%) и в 3 раза (1, 3.0%), чем у здоровых (контрольная группа), однако различия носили недостоверный характер. Частота изучаемых генотипов соответствовала равновесному распределению Харди-Вайнберга ($P > 0.05$). Анализ полученных результатов свидетельствует, что у больных ГеСГ (I группа) G-носительство сопровождалось более высокой частотой инфаркта миокарда ($P < 0.05$) и инсульта ($P < 0.05$), аорто-коронарного шунтирования в анамнезе ($P < 0.001$), что свидетельствует о мультифокальном атеросклерозе. Сахарный диабет имелся у 18 (31.6%) пациентов ХИБС с