

ФАКТОРЫ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА И СИСТЕМНЫХ ЭМБОЛИЙ У РЕЦИПИЕНТОВ ТРАНСПЛАНТАТОВ ПОЧКИ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

Григоренко Е. А.¹, Руммо О. О.², Митьковская Н. П.¹

¹УО «Белорусский государственный медицинский университет»,

²ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии», Минск, Беларусь

RISK FACTORS OF ISCHAEMIC STROKE AND SYSTEMIC EMBOLISM IN RECIPIENTS OF KIDNEY TRANSPLANTS WITH ATRIAL FIBRILLATION

Grigorenko E. A.¹, Rummo O. O.², Mitkovskaya N. P.¹

¹Belarusian State Medical University,

²Minsk Scientific and Practical Center of Surgery, Transplantology and Haematology, Minsk, Belarus

alegri@tut.by

Цель исследования – определить распространенность факторов риска ишемического инсульта и системных эмболий у реципиентов трансплантатов почки (РТП) с фибрилляцией предсердий (ФП), впервые выявленной в отдаленном послеоперационном периоде.

Материал и методы. Проведено проспективное когортное исследование, в которое были включены 175 РТП. Среди обследованных 90 чел. (51,4%) – мужчины, 85 (48,6%) – женщины, средний возраст составил 44,7±6,18 года. Артериальная гипертензия (АГ) выявлена у 78 (44,6%) пациентов. Пароксизмальная и/или персистирующая форма ФП была зарегистрирована при выполнении холтеровского мониторирования у 27 РТП. Среди этиологических причин ФП преобладала АГ II-III стадии – 48,1% (13 РТП), сочетание АГ и ишемической болезни сердца диагностировано у 9 пациентов (33,4% обследуемых), в 5 случаях (18,5%) из-за отсутствия известных причин ФП констатирована ее идиопатическая форма. Стратификация риска развития ишемического инсульта и системных эмболий проводилась с использованием шкалы CHA₂DS₂-VASc, определялись маркеры развития гемостазиологических осложнений (D-димеры, фактор Виллебранда, антитромбин III, протеин С).

Результаты. В отдаленном послеоперационном периоде (12 месяцев ± 1 неделя) у РТП отмечалось снижение содержания уровня протеина С (58,24±6,18%), повышение концентрации D-димеров (507,24±19,32 нг/мл) и фактора Виллебранда (176,14±21,14%). Среди РТП с ФП 37,5% имели низкий риск развития системных эмболий (0 баллов), 18,5% – умеренный (1 балл), 44% обследуемых – высокий (более 1 балла). Основными факторами риска системных эмболий у РТП с ФП в отдаленном послеоперационном периоде были АГ (81,5% обследуемых), женский пол – 10 чел. (37%), сахарный диабет – 7 чел. (25,9%), сосудистые заболевания – 19 чел. (70,4%).

Выводы. В отдаленном послеоперационном периоде развитие фибрилляции предсердий у реципиентов трансплантатов почки усугубляло гемостазиологические нарушения, повышая риск развития системных эмболий. Высокая частота встречаемости факторов риска развития ишемического инсульта и системных эмболий в 62,5% случаев требовала решения вопроса о назначении непрямых антикоагулянтов в дополнение к комбинированной иммуносупрессивной терапии. Учитывая наличие дополнительных факторов риска развития гемостазиологических нарушений (снижение содержания протеина С, повышение концентрации Д-димеров и фактора Виллебранда), назначение антитромботической терапии реципиентам трансплантата почки в отдаленном послеоперационном периоде должно рассматриваться на всех этапах динамического наблюдения.

**ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ЭНДОТЕЛИНА-1 С
ГЕНЕТИЧЕСКИМ ПОЛИМОРФИЗМОМ ГЕНА ЭНДОТЕЛИНА-
1 У ПАЦИЕНТОВ
С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И
САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

*Давыдчик Э. В., Снежицкий В. А., Степура Т. Л., Шулика В. Р.,
Никонова Л. В.*

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Гродно,
Беларусь

**ASSOCIATION OF ENDOTHELIN-1 SERUM LEVEL AND GENETIC
POLYMORPHISM OF ENDOTHELIN-1 GENE IN PATIENTS WITH
CORONARY HEART DISEASE AND DIABETES MELLITUS TYPE 2**

Davydchik E. V., Snezhitskiy V. A., Stepuro T. L., Shulika V. R., Nikonova L. V.
Grodno State Medical University, Grodno, Belarus
davydchike@mail.ru

Введение. При поражении сердечно-сосудистой системы эндотелиальная дисфункция характеризуется не только нарушенной вазодилатацией, но также повышением синтеза эндотелиальных вазоконстрикторных факторов.

Цель исследования – изучить распределение генотипов и аллелей полиморфизма Lys198Asn гена эндотелина-1 (EDN1), определить уровень эндотелина-1 у пациентов с хронической ишемической болезнью сердца (ИБС) и сахарным диабетом (СД) 2 типа, а также у практически здоровых лиц.

Материал и методы. Обследованы 108 пациентов. 1 группа – 78 пациентов с хронической ИБС и СД 2 типа. 2 группа – 30 относительно здоровых пациентов. Определение полиморфизма Lys198Asn гена EDN1 осуществляли с помощью метода полимеразной цепной реакции с детекцией результатов в режиме реального времени с применением набора реагентов производства «Литех», РФ. Определение уровня EDN1 в сыворотке крови