

Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 132 ребенка с ВПС (основная группа) и 38 практически здоровых детей (группа сравнения).

Оценку продукции оксида азота эндотелием осуществляли по приросту пульсового кровотока в предплечье в течение первых 1,5 минут после восстановления кровотока в плечевой артерии реовазографически. Морфологические признаки повышенной десквамации эндотелия оценивали по количеству циркулирующих эндотелиальных клеток (ЦЭК) в плазме крови.

Результаты исследования. У пациентов с ВПС основной группы максимальное увеличение прироста пульсового кровотока менее выражено ($9,7 \pm 4,66\%$), чем у детей группы сравнения ($18,22 \pm 4,7\%$, $p < 0,001$). У больных детей количество ЦЭК в периферической крови ($11,60 \pm 3,87 \times 10^4/\text{л}$) показало, что по сравнению со здоровыми детьми ($5,0 \pm 1,87 \times 10^4/\text{л}$) их уровень оказался выше ($p < 0,001$). Это указывает на усиление процессов десквамации эндотелия у детей с ВПС.

Выводы: при ВПС имеет место выраженное повышение продукции NO в организме, усиление процессов десквамации эндотелия и снижение зависимых от эндотелия дилатационных свойств сосудов с формированием патологически сниженной ЭЗВД или ДЭ. Все вышеизложенное подтверждает тот факт, что циркулирующие эндотелиальные клетки могут служить маркером эндотелиальной дисфункции при врожденных пороках сердца у детей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мутафьян, О.А. Пороки и малые аномалии сердца у детей и подростков / О.А. Мутафьян. – СПб.: Издательский дом; СПб.: МАПО, 2005. – С. 129-319.

ЛИПИДНЫЙ ПРОФИЛЬ У ПАЦИЕНТОВ С ПСОРИАЗОМ, АССОЦИИРОВАННЫМ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Брынина А.В., Хворик Д.Ф.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь brynina@gmail.com

Актуальность. Литературные данные показывают нарушения липидного обмена у пациентов с псориазом, характерные для атеросклеротического процесса [1].

Цель – изучить показатели липидограммы у пациентов с псориазом и его ассоциацией с ишемической болезнью сердца (ИБС).

Методы исследования. Нами обследовано 100 пациентов в возрасте 40–68 лет, обратившихся в УЗ «Гродненский областной кожно-венерологический диспансер» и УЗ «Гродненский областной клинический кардио-

логический центр». Все обследуемые были разделены на три группы: I группа – 35 человек с диагнозом псориаз, II группа – 35 человек с псориазом, ассоциированным с ИБС, III группа – 30 человек с диагнозом ИБС.

Статистическую обработку выполняли с помощью статистических программ Statistica 6.0, Microsoft Office Excel с использованием непараметрических критериев. Достоверными считали данные, где вероятность ошибки (p) была меньше 0,05 ($p < 0,05$).

Результаты и их обсуждение. Липидный спектр крови оценивался по уровню общего холестерина (ОХ) и триглицеридов (ТГ). Нами было выявлено наибольшее медианное значение ОХ и ТГ в первой группе, что составило 5,4 ммоль/л и 2,0 ммоль/л соответственно. Медианные значения аналогичных показателей во второй и третьей группах – 4,6 ммоль/л и 4,5 ммоль/л для ОХ и 1,8 ммоль/л и 1,75 ммоль/л для ТГ соответственно. У пациентов второй и третьей групп были получены более низкие значения анализируемых показателей, в сравнении с первой группой, поскольку по клиническим показаниям данные лица получали статины. Нами установлены достоверные различия уровня ОХ у пациентов первой и второй группы ($p < 0,05$), первой и третьей ($p < 0,01$), а также содержания ТГ у пациентов первой и третьей ($p < 0,05$) групп. Показатели второй и третьей групп не различались между собой ($p > 0,05$).

Выводы. У пациентов с псориазом отмечается тенденция к увеличению уровней ОХ и ТГ, что следует иметь в виду при лечении данных пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Современные представления об иммунопатогенезе псориаза: перспективы применения статинов / М.Н. Школьник, Ю.А. Васюк, Ю.Н. Перламутров, Е.Л. Школьник // Клиническая дерматология и венерология. – 2008. – № 4. – С. 10-17.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЧАСТОТЫ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ С УРОВНЕМ N-ТЕРМИНАЛЬНОГО ФРАГМЕНТА МОЗГОВОГО НАТРИЙУРЕТИЧЕСКОГО ПЕПТИДА И ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ КЛАССОМ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ

¹Бубешко Д.А., ²Ускова И.В.

¹УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь
²УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр», Беларусь
bubeshkodarya@gmail.com

Актуальность. Тахисистолия при фибрилляции предсердий (ФП) может быть причиной развития сердечной недостаточности (СН) [1]. Уровень в крови N-терминального фрагмента мозгового натрийуретиче-