

Результаты. Нами оценены некоторые параметры системы антиоксидантной защиты митохондрий печени крыс в норме и при окислительном воздействии гипохлорной кислоты (100 мкМ) и органического трет-бутил гидропероксида (100 мкМ). Полученные результаты свидетельствуют, что митохондрии клеток печени представляют чувствительную мишень окислительного воздействия. Окислители различной природы (гипохлорная кислота, 100 мкМ, и органический трет-бутил гидропероксид, 100 мкМ) в весьма невысоких концентрациях вызывают существенные нарушения системы антиоксидантной защиты митохондрий, что является причиной митохондриальной дисфункции.

Выводы. Окислительные повреждения митохондрий представляют первичный этап дисфункции клеток печени. При многих патологических состояниях (болезни почек, печени, сердца) окислительный стресс играет ключевую роль, нарушая редокс-баланс клеток и их функциональное состояние.

Литература

1. В.П. Скулачев. Энергетика биологических мембран. –М.: Наука, 1989.
2. Fosslien, E. Mitochondrial medicine - molecular pathology of defective oxidative phosphorylation / E.Fosslien // Ann Clin Lab Sci. –2001.

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ГЛИЦИНА СО СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ РЕМОДЕЛИРОВАНИЕМ ПРЕДСЕРДИЙ И ДАВНОСТЬЮ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ/ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

Коваленко В.О.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н. Яцкевич Е.С.*

Целью нашей работы было изучить взаимосвязь между уровнем глицина (Gly), структурно-функциональным ремоделированием предсердий и давностью пароксизмальной/персистирующей форм фибрилляции предсердий (ФП).

Материалы и методы. 75 пациентов с ФП (59 мужчин, 78,7%) на фоне ишемической болезни сердца (ИБС) и/или артериальной гипертензии (АГ) без выраженного структурного поражения миокарда были обследованы на базе отделения нарушений ритма УЗ «Гродненский областной клинический кардиологический центр»: из них группу 1 составили 48 пациентов с пароксизмальной формой ФП, средний возраст 55,5 (50; 63,5) лет, группу 2 - 27 пациентов с персистирующей формой ФП, средний возраст 52,5 (46; 61) лет. Третья - контрольная группа - включала 19 пациентов, средний возраст 56 (49,0; 61,0) лет с различными формами ИБС и/или АГ

без эпизодов ФП в анамнезе. Критериями исключения были постоянная форма ФП, сердечная недостаточность – ФК 2 стадии и выше (по NYHA), острые и некомпенсированные сопутствующие заболевания. Уровень Gly определяли в плазме. В качестве модели прогнозирования использовался анализ GeneralClassificationRegressionTreeModels.

Результаты. В исследуемых группах пациентов не было выявлено достоверных отличий по полу, возрасту, наличию ИБС и АГ, почечной функции. Имелась тенденция к повышению содержания Gly у пациентов с ФП (286,73 (226,92; 317,97) в группе 1 и 280,59 (239,69; 331,78) в группе 2 против 258,44 (225,31; 301,86) мкмоль/л в группе 3, однако отличия были статистически недостоверны ($p>0,05$). У пациентов группы 2 обнаружены корреляционные взаимосвязи между уровнем Gly и такими Эхо-показателями ЛП, как ударный объём ($R=-0,5$), диастолический объём ($R=-0,55$) ($p<0,05$). В результате анализа GeneralClassificationRegressionTreeModels установлено, что уровень $Gly>349$ мкмоль/л ассоциирован давностью ФП более четырёх лет (46% пациентов), в то время как при значении $Gly<349$ мкмоль/л существование ФП в анамнезе более четырёх лет было у 22% пациентов ($p=0,049$).

Выводы. Уровень $Gly>349$ мкмоль/л, ассоциированный с большей давностью ФП, а также его ассоциации с Эхо-параметрами, характеризующими структуру и функцию ЛП, у пациентов с персистирующей ФП, могут свидетельствовать о взаимосвязи уровня Gly с предсердным ремоделированием.

ЗНАЧЕНИЕ ГОМОЦИСТЕИНА КАК ПРОГНОСТИЧЕСКОГО МАРКЕРА КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ И ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ

Коваленко В.О.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель – к.м.н. Яцкевич Е.С.*

Актуальность. Фибрилляция предсердий (ФП) до сих пор остаётся актуальной проблемой. В медицинской науке и практике активно изучаются биомаркеры, позволяющие прогнозировать клиническое течение ФП. В последнее время особое внимание уделяется гомоцистеину (Hcy).

Цель исследования: изучение взаимосвязи и прогностической значимости уровня Hcy в отношении клинического течения пароксизмальной и персистирующей форм ФП.

Материалы и методы. Исследование включало 75 пациентов (59 мужчин, 78,8%), средний возраст 54 (48; 63) лет с пароксизмальной (64 %) и персистирующей (36 %) формами ФП на фоне ИБС и/или АГ без выраженных структурных изменений миокарда. Третья – контрольная группа -