

ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ МЕЖДУ КАРДИОМЕТАБОЛИЧЕСКИМИ ФАКТОРАМИ РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И ОЖИРЕНИЕМ: ГЕНДЕРНЫЕ АСПЕКТЫ

Бек Н. С.

Львовский национальный медицинский университет им. Данила Галицкого,
Львов, Украина

PECULIARITIES OF RELATIONSHIP BETWEEN CARDIOMETABOLIC RISK FACTORS IN PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION AND OBESITY: GENDER ASPECTS

Bek N. S.

Danylo Halytsky Lviv National University, Lviv, Ukraine
dok_bek@ukr.net

Введение. В последние годы изучается влияние метаболических и провоспалительных факторов риска, связанных с дисфункцией эндотелия и атерогенезом. Повышение уровня маркеров воспаления определяется на начальной стадии эссенциальной артериальной гипертензии (ЭАГ), ассоциируется с прогрессированием.

Цель исследования – изучить гендерные особенности взаимосвязей между С-реактивным протеином (СРП) и лептином (Л), липидами крови, мочевой кислотой (МК); глюкозой крови, данными антропометрии, структурными показателями сердца, показателями variability кардиоритма у пациентов с ЭАГ и ожирением (ОЖ) или избыточной массой тела (ИзМТ).

Материалы и методы. Обследованы 103 пациента с ЭАГ, II стадии; группа 1 (Г1): 55 мужчин (53,4%) – 47,1±1,7 года, 41 (74,5%) – с ОЖ 1 степени, 14 (25,5%) с ИзМТ; группа 2 (Г2): 48 женщин (46,6%) 52,9±1,8 года, 28 (53,3%) – с ОЖ 1 степени, 20 (46,7%) – с ИзМТ. Проведено стандартное лабораторное и инструментальное обследование с антропометрией; иммуноферментными методами определяли содержание высокочувствительного СРП, Л. Проведено мониторирование ЭКГ по N. J. Holter (система «Кардиотехника-04» (Россия). Обработку результатов проводили, используя пакет программ «Statistica for Windows 6.0» (Statsoft, USA), силу и направленность корреляционных связей – согласно критерию τ Кендалла.

Результаты. Уровень СРП у мужчин коррелировал с систолическим артериальным давлением (АД) ($\tau=0,28$, $p=0,01$), пульсовым АД ($\tau=0,21$, $p=0,04$), индексом массы тела (ИМТ) ($\tau=0,29$, $p=0,005$), МК ($\tau=0,31$, $p=0,002$), триглицеридами ($\tau=0,23$, $p=0,03$), липопротеинами высокой плотности ($\tau=-0,29$, $p=0,02$), коэффициентом атерогенности ($\tau=0,36$, $p=0,0005$), толщиной стенки левого желудочка ($\tau=0,33$, $p=0,03$); PQ дневным максимальным и ночным ($\tau=0,46$, $p=0,04$ и $\tau=0,50$, $p=0,03$), QT скорректированным общим минимальным ($\tau=0,26$, $p=0,04$), с показателями variability кардиоритма: RMSSD дневным ($\tau=-0,27$, $p=0,03$), HF дневным ($\tau=-0,26$, $p=0,04$); у женщин – с ИМТ

($\tau=0,28$, $p=0,01$), Л ($\tau=0,30$, $p=0,02$), глюкозой крови ($\tau=0,37$, $p=0,005$), толщиной межжелудочковой перегородки ($\tau=0,37$, $p=0,03$).

Выводы. Независимо от пола пациентов повышение уровня СРП ассоциируется с увеличением ИМТ, гипертрофией миокарда. У мужчин – с увеличением артериальной жесткости, урикемии, атерогенной дислипидемией, удлинением атриовентрикулярной проводимости, электрической систолы желудочков, уменьшением вагусных влияний, у женщин – с нарушением углеводного обмена, увеличением лептинемии, что подтверждает роль Л в стимуляции и активации провоспалительных цитокинов.

ИМПЛАНТИРУЕМЫЙ КАРДИОВЕРТЕР-ДЕФИБРИЛЛЯТОР У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ УДЛИНЕННОГО ИНТЕРВАЛА QT

*Бижанов К. А., Бозшагулов Т. Т., Байрамов Б. А., Якупова И. А.,
Баимбетов А. К.*

АО «Национальный научный центр хирургии им. А. Н. Сызганова», Алматы,
Казахстан

IMPLANTABLE CARDIOVERTER-DEFIBRILLATOR IN PATIENTS WITH LONG QT SYNDROME

*Bizhanov K.A., Bozshagulov T.T., Bairamov B.A., Yakupova I.A.,
Baimbetov A.K.*

Syzganov National Scientific Center of Surgery, Almaty, Kazakhstan
kazpace@gmail.com

Введение. Одной из актуальных проблем современной кардиологии остается своевременное определение риска развития потенциально опасных жизнеугрожающих нарушений ритма сердца и внезапной сердечной смерти (ВСС). Ежегодно в мире регистрируются сотни тысяч случаев ВСС. Синдром удлиненного интервала QT ассоциируется с высоким риском развития внезапной сердечной смерти.

Цель исследования – показать наш опыт ведения пациента с синдромом удлиненного интервала QT, продемонстрировать эффективность работы ИКД и успешность срабатывания ИКД и тем самым надежную профилактику от ВСС при жизнеугрожающих желудочковых нарушениях ритма сердца.

Материал и методы. В нашей клинике наблюдается – молодая женщина Т., 27 лет, с имплантированным кардиовертером-дефибриллятором с целью вторичной профилактики от ВСС. Пациентка считает себя больной с 2013 г., когда впервые была зафиксирована желудочковая тахикардия (ЖТ). В анамнезе родители умерли внезапно в молодом возрасте. У пациентки с подросткового возраста имели место случаи потери сознания, и в связи с этим неврологом назначен препарат финлепсин с подозрением на эпилепсию. Во время медицинского обследования по ЭКГ выявлено удлинение интервала QT (550 м/с), что говорит о серьезной, редкой патологии ритма сердца. В связи с этим