

тивации ММП-2 в группе пациентов с фиброатеромами, чем в группе с ФАТК.

### **МАРКЕРЫ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА У ПАЦИЕНТОВ С СИСТОЛИЧЕСКОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST**

ПЕЧЕРИНА Т. Б., КАШТАЛАП В. В., БАРБАРАШ О. Л.  
НИИ КПССЗ

#### **Введение (цели/ задачи):**

Изучить концентрацию маркеров воспаления у больных инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST (ИМпST) в зависимости от наличия систолической дисфункции миокарда левого желудочка.

#### **Материал и методы:**

В рамках проспективного исследования последовательно включены 175 пациентов с диагнозом инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST (ИМпST). Средний возраст пациентов в общей группе составил 61,3 (47; 89) года. Из них 116 пациентов мужского пола (66,3 %) и 59 - женского (33,7%). Всем пациентам при поступлении в стационар и в динамике на 12 сутки от начала заболевания проводилось определение содержания в крови: фактора некроза опухоли- $\alpha$  (ФНО- $\alpha$ , пг/мл), интерлейкина-6 (ИЛ-6 пг/мл), интерлейкина-10 (ИЛ-10 пг/мл), интерлейкина-12 (ИЛ-12 пг/мл), С-реактивного белка (СРБ, мг/л) методом количественного твердофазного иммуноферментного анализа. В зависимости от эхокардиографических показателей все пациенты были разделены на несколько групп по наличию/отсутствию систолической дисфункции ЛЖ. При этом за систолическую дисфункцию ЛЖ принималась фракция выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) <45%. Данные представлены в виде Me (Min; Max). Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с помощью пакета программ STATISTICA 8.0.

#### **Результаты:**

Систолическая дисфункция левого желудочка выявлена у 31,4% пациентов (n=55), и у 68,6% (n=120) пациентов наблюдалась сохранная систолическая функция ЛЖ. По наличию сопутствующих заболеваний (хронических обструктивных болезней легких, хронической почечной недостаточности, язвенной болезни) и по частоте встречаемости основных факторов сердечно-сосудистого риска достоверных различий в группах выявлено не было. Однако определено, что среди пациентов с систолической дисфункцией ЛЖ в 1,5 раза чаще встречался ранее перенесенный ИМ (p=0,03). Вместе с тем выявлены статистически значимые различия по клиническим характеристикам больных. Так, в группе пациентов с ИМпST с систолической дисфункцией ЛЖ достоверно чаще встречался ИМ передней локализации (57,03% vs 36,17%; p=0,003), а также пациенты с ОШ II-IV класса по Killip (22,65% vs 6,38%; p=0,001) При анализе госпитальной динамики изучаемых маркеров определено, что имеется тенденция к уменьшению концентраций большинства показателей провоспалительного статуса пациентов к 12-м суткам стационарного лечения. Так концентрация СРБ к концу госпитального периода в 2,3 раза меньше (p=0,0001) относительно первых суток ИМпST. Аналогичная тенденция выявлена и для ИЛ-6, концентрация которого достоверно снижалась к 12-м суткам в 1,9 раз (p=0,0001). В то время как, концентрации ФНО- $\alpha$  и ИЛ-12, возрастали к концу госпитального периода. Так, концентрация ФНО- $\alpha$  в 1,3 раза (p=0,0001), а ИЛ-12 в 1,6 раз (p=0,0001) превышала аналогичные показатели первых суток ИМ. При анализе кон-

центраций цитокинов в зависимости от наличия признаков систолической дисфункции миокарда ЛЖ определено, что в группе пациентов с ФВ ЛЖ <45% (n=55) регистрируются достоверно (p<0,05) более высокие концентрации большинства изучаемых маркеров воспаления на 12-е сутки ИМ: ФНО- $\alpha$  [1,89 (0,84; 2,7) против 1,75 (0,6; 3,36) пг/мл], ИЛ-6 [10,86 (0,23; 48,0) против 7,6 (0,1; 115,0) пг/мл], ИЛ-12 [142,3 (36,3; 180,2) против 75,28 (24,9; 163,3) пг/мл]. При этом статистически значимых различий в изучаемых группах для СРБ и ИЛ-10 как на первые, так и на 12-е сутки ИМ выявлено не было.

#### **Заключение:**

Высокие концентрации маркеров воспаления на 12-е сутки ИМ (ФНО- $\alpha$ , ИЛ-12) в группе пациентов с систолической дисфункцией левого желудочка могут иметь существенное значение в оценке течения госпитального периода и возможной риск-стратификации пациентов с позиции отдаленного прогноза.

### **МЕЖДУ МЕНТАЛЬНЫМ СТАТУСОМ И СОСТОЯНИЕМ АВТОНОМНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПОТЕНЗИЕЙ НЕТ ЗАВИСИМОСТИ**

Кудрявцева Е. Н., Баяев В. М.

ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера МЗ РФ

#### **Введение (цели/ задачи):**

Состояние психической сферы и уровень депрессии, влияние автономной нервной системы (АНС) на эти сферы жизни пациенток с артериальной гипотензией представляет интерес для клинической практики, так как они предъявляют множество разнообразных жалоб на проблемы здоровья. Целью работы было исследовать состояние автономной нервной системы и ее связь с уровнем ментальности у молодых женщин с идиопатической артериальной гипотензией (ИАГ).

#### **Материал и методы:**

Объект исследования – молодые женщины с ИАГ. Предмет исследования – психический статус, депрессия, вегетативный статус. Обследовано 1264 женщин в возрасте 19 (18-20) лет, из числа которых были выделена группа с ИАГ - 69 человек. Артериальной гипотензией считали диапазон САД от 99 до 61 мм рт. ст.; нормальным САД - от 129 до 120 мм рт. ст. Из исследования были исключены женщины с дисплазией соединительной ткани, онкологическими заболеваниями, сахарным диабетом, гипотиреозом, недостаточностью коры надпочечников, коллагенозами, врожденными заболеваниями сердца и сосудов, оперированным сердцем, беременностью в любом сроке, наркоманией, острыми инфекционными заболеваниями на момент исследования. Диагноз ИАГ устанавливали при медицинском профилактическом осмотре студентов по допуску к занятиям физкультуры. Наличие и уровень депрессии определяли с помощью шкалы Цунга «Zung Self-Rating Depression Scale». Оценка психического состояния проводилась с помощью шкалы Айзенка «Eysenk Personality Questionnaire (EPQ)». Состояние автономной нервной системы (АНС) оценивали по вегетативному индексу (ВИ) Kérdő I., который рассчитывали по формуле  $ВИ = (1-d/p) \cdot 100$ , где d-величина диастолического АД, p – величина пульса. Преобладанием симпатического отдела АНС считали при положительном и нулевом значениях индекса. Преобладанием парасимпатического отдела – при отрицательном значении. Мы провели сравнительный анализ изучаемых предметов исследования между женщинами ИАГ с преобладанием симпатической и парасимпатической АНС, изучали связь между уровнем психического статуса и депрессии с активностью АНС (с