

компьютерных технологий позволит создать электронные регистры больных с аллергическими заболеваниями по каждому району РБ.

2) Установлено, что значительная часть населения с. Языково Благоварского района имеет те или иные проявления аллергических заболеваний.

3) С помощью разработанных анкет, на первом этапе исследования (анкетирование) мы можем обратить внимание на лиц с отягощенным аллергическим анамнезом, с последующим взятием их на учет и построением плана проведения лечебных и профилактических мер в отношении этой категории лиц. Анкеты охватывают практически весь диапазон аллергических заболеваний и являются необходимым и важным инструментом для врача в плане первичного активного обследования лиц, имеющих неблагоприятный аллергический фон.

#### **0008. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ СТРАДАЮЩИХ РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ИБС.**

**Р.А. Галяви, О.Ю. Михопарова, Э.Б. Фролова**

**Казанский государственный медицинский**

**университет, г. Казань, Россия**

**Клинический госпиталь ФКУЗ МСЧ МВД России по Республике Татарстан**

**Цель исследования:** оценить клинико-лабораторные показатели больных страдающих безболевой и болевой формами ишемии миокарда

**Материалы и методы:** В исследование было включено 55 пациентов страдающих ИБС. Из них у 30 человек были выявлены эпизоды немой ишемии миокарда. Диагноз выставлялся при наличии у больного двух и более эпизодов БИМ продолжительностью более минуты и интервалами между эпизодами более 1 минуты. 25 пациентов имели документированную стенокардию напряжения II-III ФК. Всем больным регистрировали ЭКГ в 12 стандартных отведениях, определяли общий и биохимический анализы крови, проводили суточное мониторирование ЭКГ и АД, а также ультразвуковое исследование сердца с определением фракции выброса, конечно-диастолического и конечно-систолического размеров левого желудочка, толщины межжелудочковой перегородки (ТМЖП) и задней стенки левого желудочка (ТЗСЛ).

Статистическую обработку полученных данных проводили с помощью программы Excel 7.0 с использованием пакета программ GraphPadInStat (v.3.06). Межгрупповое сравнение проводили по методу Манн-Уитни с применением критерия Фишера. Для выявления взаимосвязи между показателями применяли метод непараметрического корреляционного анализа по Спирману. Результаты представлены в виде  $M \pm SD$ , где  $M$  – выборочное среднее,  $SD$  – выборочное стандартное отклонение. Различия считались достоверными при  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение:** В ходе анализа было выявлено, что болевая форма ишемии

достоверно возникает в более раннем возрасте, чем у больных с немой ишемией миокарда ( $51,6 \pm 8,9$  лет и  $57,2 \pm 10,5$  лет, соответственно, при  $p = 0,032$ ). В показателях общего и биохимического анализов крови группы были сопоставимы между собой, за исключением уровня общего холестерина, который был достоверно ниже в группе с БИМ ( $5,1 \pm 1,1$  ммоль/л и  $6,5 \pm 1,4$  ммоль/л, соответственно, при  $p = 0,0004$ ). Пациенты были сопоставимы и по показателям ультразвукового исследования сердца. Однако, в группе с болевой формой ИБС регистрировались более высокие значения толщины межжелудочковой перегородки в сочетании с более высокими цифрами систолического и диастолического АД. Но эти различия были недостоверными (тмжп  $1,22 \pm 0,3$  мм и  $1,12 \pm 0,17$  мм, при  $p = n.s.$ ; ср. САД  $136,5 \pm 15,9$ , при  $p = n.s.$ ; ср. ДАД  $84 \pm 13,3$  и  $75,8 \pm 12,2$  при  $p = n.s.$ )

Анализируя данные холтеровского мониторирования ЭКГ была выявлено, что средний уровень смещения сегмента ST ниже изолинии во время болевых эпизодов ишемии был достоверно ниже, чем во время эпизодов не сопровождающихся субъективными ощущениями ( $1,9 \pm 0,3$  мм и  $1,2 \pm 0,4$  мм, при  $p = 0,0001$ ). Кроме того, была выявлена прямая корреляционная зависимость уровня общего холестерина и депрессии сегмента ST ( $r = 0,27$ ,  $p = 0,04$ ). Исходя из полученных результатов можно предположить, что больные с болевыми проявлениями ишемии имеют более выраженные поражения коронарных артерий и, соответственно, худший прогноз в возникновении серьезных сердечно-сосудистых осложнений. Но, не стоит забывать и тот факт, что сочетания немой и болевой ишемии миокарда у пациентов со стабильным течением ИБС может достигать 100%.

#### **Выводы:**

1. Болевая форма ишемии миокарда возникает в более раннем возрасте и сопровождается более значимыми нарушениями липидного обмена и более выраженными признаками нарушения коронарного кровотока.

2. Уровень депрессии сегмента ST имеет положительную связь со значением общего холестерина.

#### **0009. ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ «ЛАБОРАТОРИИ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ С НИКОТИНОВОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ».**

**Х.Х. Ганцева, Д.М. Габитова,**

**Т.М. Ильясова, Л.Д. Гумерова**

**Башкирский Государственный медицинский университет (Уфа, Россия)**

**Актуальность проблемы.** Россия входит в число стран с высокой распространенностью курения среди населения, а масштабы употребления табака и число связанных с этим заболеваний имеют тенденцию к постоянному росту.