

а в последующем успешно вылечен бессимптомный абсцесс поджелудочной железы, грозивший больному в дальнейшем различными осложнениями.

*М.А. Тимошина, В.Л. Воронель, В.Я. Плоткин*

**ВЛИЯНИЕ ДИСТАНТНОГО ИШЕМИЧЕСКОГО ПРЕКОНДИЦИОНИРОВАНИЯ НА ЭНДОТЕЛИАЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С НЕСТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ НА ФОНЕ ЭНТЕРОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

*СПб ГУЗ «Больница Святого Великомученика Георгия»;  
Санкт-Петербургский государственный университет*

Энтеровирусная (ЭВ) инфекция играет существенную роль в развитии острого коронарного синдрома. Однако мало известно о влиянии дистантного ишемического preconditionирования (ДИПК) на эндотелиальную функцию у пациентов пожилого возраста с нестабильной стенокардией (НС) на фоне ЭВ инфекции.

Целью работы являлось изучить особенности влияния ДИПК на функцию эндотелия у лиц пожилого возраста с НС на фоне ЭВ инфекции. Функция эндотелия изучалась до и через 1 минуту и 12 часов после ДИПК по анализу кривой амплитуды пульсовой волны (АПВ) в пробе с реактивной гиперемией после окклюзии плечевой артерии у 37 больных НС в возрасте от 61 до 87 лет в зависимости от наличия или отсутствия ЭВ инфекции.

Исходно в группе пациентов НС при отсутствии ЭВ инфекции прирост АПВ и функция сохранения релаксации (ФСР) не выходили за пределы нормальных значений. В то же время резерв капиллярного кровотока (РКК) и показатель функции эндотелия (ПФЭ) были снижены. При этом ПФЭ снижался до отрицательных величин, что свидетельствовало о наличии вазоконстрикции. Через 1 минуту и 12 часов после ДИПК ПФЭ оставался существенно сниженным. В то же время прирост АПВ и РКК через 12 часов после ДИПК повышались, а РКК достигал нормы. ФСР снижалась через 1 минуту после ДИПК, а через 12 ч увеличивалась выше исходного значения. Однако все различия были статистически незначимыми.

В группе пациентов НС на фоне ЭВ инфекции исходно отмечались нормальные показатели прироста АПВ и ФСР, при этом РКК и ПФЭ были ниже нормы. Через 1 минуту и 12 часов после ДИПК прирост АПВ, РКК и ПФЭ не изменялись и оставались примерно на исходном уровне. ФСР достоверно снижалась ниже нормы через 1 минуту и приходила к нормальным значениям через 12 ч после ДИПК. При сравнительном исследовании прироста АПВ, РКК, ПФЭ и ФСР у пациентов НС без ЭВ инфекции и с ЭВ инфекцией разница значений оказалась незначимой как до ДИПК, так и через 1 минуту и 12 часов после ДИПК. Таким образом, у лиц пожилого возраста с НС через 1 минуту и через 12 часов после ДИПК не наблюдалось положительного влияния на эндотелиальную функцию как на фоне, так при отсутствии ЭВ инфекции.