

женное содержание АТФ более чем на 40%, уровень АДФ был увеличен более чем на 20% и АМФ — на 36%. После применения сорбифера, милдроната и

неоселена содержание АТФ в эритроцитах крови увеличилось в 1,7 раза, уровни АДФ и АМФ уменьшились более чем в 1,3 раза.



E.V. Concharova, A.V. Govorin

FATTY ACIDS IFRACTIONAL CONTENT IN ERYTHROCYTES IN PATIENTS WITH ANEMIA CARDIOMYOPATHY

Chita State Medical Academy, Chita

Е.В. Гончарова, А.В. Говорин

ФРАКЦИОННЫЙ СОСТАВ ЖИРНЫХ КИСЛОТ ЭРИТРОЦИТОВ КРОВИ У БОЛЬНЫХ АНЕМИЧЕСКОЙ МИОКАРДИОДИСТРОФИЕЙ

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Проведено исследование фракционного состава жирных кислот липидов мембран эритроцитов крови у 240 больных железодефицитной анемией, осложненной миокардиодистрофией. Выявлено увеличение суммы насыщенных жирных кислот на 9,9% ($p < 0,001$) за счет повышения относительного содержания пальмитиновой кислоты и уменьшение суммы ненасы-

щенных жирных кислот на 7,9% ($p < 0,001$) за счет пула полиненасыщенных жирных кислот, а именно арахидоновой кислоты. Указанные изменения жирно-кислотного состава эритроцитов являются проявлением синдрома нарушения утилизации жирных кислот миокардом у больных анемической миокардиодистрофией.



E.V. Zorina, L.A. Mudrova

DAILY MONITORING OF ARTERIAL PRESSURE: PROPHYLAXIS OF CARDIOVASCULAR DISEASES

State Medical Academy, Krasnoyarsk

Е.В. Зорина, Л.А. Мудрова

СУТОЧНЫЙ МОНИТОРИНГ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ: ВОЗМОЖНОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ ВЫЯВЛЕНИЯ ОСЛОЖНЕНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Красноярская государственная медицинская академия, г. Красноярск

Цель исследования — изучить частоту встречаемости профилей артериального давления (“дипперы”, “нондипперы”, “овердипперы”, “найтпикеры”) у больных с АГ I-II стадии, мужчин 36-60-летнего возраста.

Суточное мониторирование артериального давления (СМАД) проводилось с помощью отечественно-

го аппарата МД-01. АД измерялось в дневной период (с 10.00 до 23.00 и с 07.00 до 10.00) с интервалами в 15 мин, в ночной период (с 23.00 до 07.00) с интервалами в 30 мин.

Нами проведено обследование 100 мужчин с АГ I-II стадии в возрасте от 36 до 60 лет, в результате кото-

рого было выявлено, что среди них по соотношению нарушения степени ночного снижения АД преобладают лица с недостаточной степенью снижения ночного АД — “non-dipper” (39%), лица с резким снижением ночного АД — “over-dipper” и “night-peaker” были зарегистрированы всего в 5% случаев, так как этот тип циркадного ритма больше характерен для больных с нарушением толерантности к глюкозе и симптоматических гипертензий. Мужчины с АГ I-II стадии с нормальной степенью снижения ночного АД (“dipper”) составили 41%. У мужчин АГ II стадии регистрируются все 4 типа суточных кривых, в то время как у мужчин с АГ I стадии — только 2 (“dipper” и “non-dipper”). Нами был проведен суточный мониторинг АД мужчинам, у которых АГ не была ранее ди-

агностирована (9 чел.). Проведенный мониторинг позволил выявить, что у 3 чел. имели место единичные подъемы АД более 140/90 мм рт.ст. днем и выше 120/80 мм рт. ст. ночью. У 1 мужчины была выявлена “гипертония белого халата”. Необходимость полного суточного контроля за уровнем АД объясняется клиническими данными, которые были получены нами и показали, что частота развития осложнений у больных с АГ подвержена определенным суточным ритмам, при выраженной вариабельности АД. Поэтому не только снижение высокого АД, но и устранение повышенной вариабельности его, особенно утреннего подъема давления перед очередным приемом лекарств, могут способствовать предупреждению кардиальных и церебральных осложнений АГ.



P.A. Ivanov, A.A. Berditsky, S.A. Goncharov

GENDER AND SMOKING AS RISK-FACTORS OF ISCHEMIC HEART DISEASE ACCORDITE TO QUESTIONNAIRE BEFORE CORONAROGRAPHY

Regional hospital, Chita

П.А. Иванов, А.А. Бердицкий, С.А. Гончаров

ПОЛ И КУРЕНИЕ КАК ФАКТОРЫ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА ПО ДАННЫМ АНКЕТИРОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ КОРОНАРОГРАФИИ

Областная клиническая больница, г. Чита

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) чаще встречается среди мужчин, поэтому мужской пол нередко расценивают как фактор риска.

Цель работы — определить, является ли принадлежность к мужскому полу фактором риска ИБС.

Методом сплошного анкетирования за сутки до коронарографии (КГ) опрошено 198 пациентов. Учитывали пол, возраст, социальное положение, продолжительность анамнеза ИБС, наличие факторов риска (курение, повышение артериального давления) и т.д. Анкеты обработаны с использованием персонального компьютера.

Установлено, что среди пациентов, направленных на КГ, 151 (78%) были мужчины, из которых курят или ранее курили 113 (74,8%) чел., никогда не курили 38 (25,2%) чел. Из 47 женщин анамнез табакокурения отметили 13 (27,7%) чел., никогда не курили 34 (72,3%) пациентки. Общее число никогда не куривших составило 72 пациента, достоверных половых различий в этой группе не обнаружено (52,8% мужчин и 47,2% женщин).

Таким образом, несмотря на высокую частоту распространения ИБС среди мужчин исследуемой группы пациентов, вне связи с табакокурением пол не может рассматриваться как фактор риска ИБС.

