

N.V. Popova

HEART RATE VARIABILITY COMBINED WITH INFRARED THERMOGRAPHY WITH NITROGLYCERIN TEST IN PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE

Northern State Medical University, Archangelsk

Н.В. Попова

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА И ТЕПЛОВИДЕНИЕ С НИТРОГЛИЦЕРИНОВОЙ ПРОБОЙ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

Обследовано 34 пациента (средний возраст 59,4 г.) с острым инфарктом миокарда на 2 нед. заболевания с помощью тепловизора БТВ-3 ЭВМ и комплекса для анализа вариабельности сердечного ритма (ВСР) "Варикард" модели ВК-1,4.

Изменения термограмм у больных ИБС в виде снижения инфракрасного излучения в дистальных отделах левой руки (нижняя треть предплечья, пальцы рук) рассматриваются как проявление раздражения вегетативных образований шейно-грудного отдела симпатического ствола слева с формированием специфических особенностей периферического кровообращения — термоасимметрии. Тепловизионная нитроглицериновая проба в виде достоверной ($p < 0,05$) сосудорасширяющей реакции пальцев левой руки, регистрируемая у 40,8% больных ИБС с прева-

лированием симпатического влияния (ИН, LF) вегетативной нервной системы (ВНС), подтверждается появлением высокой степени тесноты корреляционной связи при анализе высокочастотного (HF) ($r = 0,85$) и низкочастотного (LF) ($r = 0,86$) спектра ВСР. Причем, степень тесноты корреляционной связи с индексом централизации (ИЦ) сердечного ритма после нитроглицериновой пробы оставалась высокой ($r = 0,80$; $p < 0,05$), характеризую сильную взаимосвязь симпатического и парасимпатического отделов ВНС с динамикой температуры кожи рук.

Тепловидение с нитроглицериновой пробой и анализом ВСР подчеркивает преобладание симпатической регуляции и ослабление парасимпатических влияний у больных ИБС, что актуально при подборе базисной антиангинальной терапии.



A.V. Prasolov, E.A. Mosolova, L.A. Knyazeva, A.V. Altunin

VARIABILITY OF HEART RATE IN PATIENTS WITH ACUTE MYOCARDIUM INFARCTION TREATED WITH MEXIKOR

Kursk state medical university, Kursk

А.В. Прасолов, Е.А. Мосолова, Л.А. Князева, А.В. Алтунин

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА У БОЛЬНЫХ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА НА ФОНЕ ЛЕЧЕНИЯ МЕКСИКОРОМ

Курский государственный медицинский университет, г. Курск

Цель работы — изучить вариабельность сердечного ритма у больных ИБС с острым инфарктом миокарда на фоне лечения мексикором.

Исследовано 40 больных с острым инфарктом миокарда в возрасте от 33 до 68 лет (в среднем $54,7 \pm 1,3$ г.). Исследовались параметры общей вари-

абельности сердечного ритма (ВРС) в течение 24 ч на кардиомониторе "Кардиотехника-4000" "Инкарт" (Санкт-Петербург) на 1; 5 и 12 сут после развития острого инфаркта миокарда. Все больные получали традиционное лечение нитратами, бета-адреноблокаторами, гепарином и аспирином. В основной группе больные кроме традиционной терапии получали мексикор 2 мл 5% р-ра в/м 3 раза в сут.

Исходные параметры составили: в контрольной группе SDNN — $50,4 \pm 3,6$; SDANN — $72,5 \pm 5,5$; в основной группе данные параметры составили $78,9 \pm 5,6$ и $78,9 \pm 5,6$ соответственно. Различия исходных данных статистически не достоверны. Отмечено достоверное снижение исходных параметров в обеих группах по

отношению к здоровым людям. Параметр SDNN ВРС на 5 сут уменьшился на 8,7% в контроле, в группе мексикора не изменился. На 12 сут SDNN снизился на 30,9% в контрольной группе и увеличился на 15,7% в основной группе. Параметр SDANN на 5 сут снизился на 24,4% в контрольной группе и 10% в основной группе. На 12 сут снижение составило 4,9 и 8,3% соответственно. Результаты статистически значимы при уровне достоверности $p < 0,05$.

Применение мексикора в нестабильном периоде острого ИМ увеличивает значения общей ВРС, что может свидетельствовать о снижении напряжения автономной регуляторной системы сердца и об уменьшении вероятности возникновения фатальных аритмий.



A.V. Polonikov, A.M. Shestakov, D.V. Ushachev, V.P. Ivanov, M.A. Solodilova,
I.V. Khoroshaya, A.A. Gridnev, V.B. Krivoruchenko, O.E. Kolesnikova, L.N. Katargina

IMPACT OF THE SMOKING STATUS ON THE RISK OF ESSENTIAL HYPERTENSION DEPENDING ON GENOTYPE 460GW OF α -ADDUCIN GENE

Kursk State medical university, Kursk

А.В. Полоников, А.М. Шестаков, Д.В. Ушачев, В.П. Иванов, М.А. Солодилова,
И.В. Хорашая, А.А. Гриднев, В.Б. Криворученко, О.Е. Колесникова, Л.Н. Катаргина

ВЛИЯНИЕ КУРЕНИЯ НА РИСК РАЗВИТИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НОСИТЕЛЬСТВА ГЕНОТИПА 460GW ГЕНА α -АДДУЦИНА

Курский государственный медицинский университет, г. Курск

Целью исследования явилось изучение влияния полиморфизма 460GW гена α -аддуцина (*ADD1*) на риск развития гипертонической болезни (ГБ) в зависимости от курения. В рамках исследования было обследовано 405 неродственных индивидов русской национальности, включающих 203 больных ГБ и 202 здоровых добровольца. У всех обследуемых проводился забор венозной крови для молекулярно-генетических исследований. Генотипирование полиморфизма G460W гена *ADD1* проводилось методами полимеразной цепной реакции и анализа полиморфизма длин рестрикционных фрагментов. Ассоциации генотипов с предрасположенностью к ГБ в зависимости от статуса курения оценивались с помощью расчета отношения шансов (OR) с 95% доверительными интервалами (N. Pearce, 1993). Было установлено, что курящих индивидов было меньше в группе больных ГБ (17,3%),

чем в контрольной группе (34,6%) ($\chi^2=11,89$; $df=1$; $p=0,001$). Распределение генотипов полиморфизма G460W гена *ADD1* соответствовало равновесию Харди-Вайнберга ($p>0,05$). Сравнительный анализ частот генотипов гена *ADD1* без учета статуса курения не выявил ассоциаций генотипов данного гена с предрасположенностью к ГБ ($p>0,05$). В то же самое время было установлено, что гетерозиготный генотип 460GW гена *ADD1* был ассоциирован с пониженным риском развития ГБ ($p=0,03$). Однако курильщики — носители данного генотипа имели повышенный риск развития ГБ ($p=0,05$). В рамках настоящего исследования нами впервые было показано, что полиморфизм гена α -аддуцина может рассматриваться в качестве потенциального модификатора генетической предрасположенности к гипертонической болезни в зависимости от статуса курения.

