

кой дисфункцией ЛЖ (ФВ по Тейхольцу < 45%), 2 группу - 46 пациентов, средний возраст 52,2±0,9 лет, с диастолической дисфункцией ЛЖ. Проводилось количественное определение СРБ (иммунотурбидиметрическим методом); мочевой кислоты, ОХ, ХСЛПВП, ТГ; инсулина, С-пептида натощак и через 2 ч после приема 75 мг глюкозы; пероральный глюкозотолерантный тест; чувствительность тканей к инсулину определяли по модели НОМА.

Уровни тощачовой и постпрандиальной глюкозы достоверно не различались, показатели инсулинемии оказались достоверно выше у пациентов 2 группы. Достоверные различия отмечены в отношении содер-

жания в крови ТГ (1,8±0,2 и 2,2±0,2; p<0,05). Уровень СРБ выше в 1 группе (8,8±0,9 и 6,5±0,4; p<0,05). Гиперурикемия чаще встречалась у пациентов с систолической дисфункцией ЛЖ (p<0,01). Пациенты 1 группы имели достоверно большие размеры ЛП, КСР, КДР и меньшее значение ФВ и ФУ, во 2 группе определялась большая толщина МЖП (p<0,05) и ЗСЛЖ (p<0,001).

Пациенты с ХСН имеют выраженные метаболические нарушения, что в сочетании с известными гемодинамическими и морфометрическими изменениями может определять неблагоприятный прогноз уже на стадии диастолической дисфункции.



L.V. Yakovenko, L.A. Knyazeva, A.A. Prasolov, A.V. Altunin, L.I. Knyazeva,
I.I. Goryainov, N.A. Aniskina

INFLUENCE OF ZOFENOPRIL ON THE LEVEL OF TRANSFORMING GROWTH FACTOR β_1 IN THE PATIENTS WITH ARTERIAL HYPERTENSION ASSOCIATED WITH NONSPECIFIC AORTOARTERITIS

Hospital Kursk; State medical university, Kursk

Л.В. Яковенко, Л.А. Князева, А.В. Прасолов, А.В. Алтуни, Л.И. Князева,
И.И. Горайнов, Н.А. Анискина

ВЛИЯНИЕ ТЕРАПИИ ЗОФЕНОПРИЛОМ НА СОДЕРЖАНИЕ ТРАНСФОРМИРУЮЩЕГО ФАКТОРА РОСТА β_1 У БОЛЬНЫХ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ НА ФОНЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО АОРТОАРТЕРИИТА

Курская областная клиническая больница; Курский государственный медицинский университет, г. Курск

В настоящее время в России наблюдается рост заболеваемости системными васкулитами, среди которых наиболее часто встречается неспецифический аортоартериит, поражающий преимущественно молодых людей (30-35 лет). Артериальная гипертензия (АГ), являющаяся одним из клинических проявлений системного васкулита, — это предиктор неблагоприятного исхода заболевания, фактор риска развития инсульта, инфаркта миокарда. Трансформирующий фактор роста β_1 (ТФР- β_1) является мощным регулятором иммунного ответа в сосудистой стенке, определяющим участие моноцитов и клеток эндотелия в воспалительных реакциях.

Целью работы явилось изучение содержания ТФР- β_1 в сыворотке крови больных с артериальной гипертензией на фоне неспецифического аортоартериита под влиянием терапии зофеноприлом.

Основную группу составили 90 больных с неспе-

цифическим аортоартериитом III типа, II ст. активности и артериальной гипертензией III ст. В группу сравнения были включены 20 здоровых доноров. Все больные получали базисную терапию глюкокортикоидами соответственно степени активности системного васкулита, а также зофеноприл в дозе 30±15 мг/сут. Содержание ТФР- β_1 определяли иммуноферментным методом ("Amersham Pharmacia Biotech") до лечения зофеноприлом и через 6 мес. терапии.

Определение концентрации ТФР- β_1 в сыворотке крови больных с артериальной гипертензией на фоне неспецифического аортоартериита выявило его увеличение (89,2±5,7 пг/мл) в сравнении с группой контроля (44,2±4,9 пг/мл). На фоне терапии зофеноприлом отмечалось снижение уровня ТФР- β_1 до 60,1±5,4 пг/мл, что свидетельствует о способности зофеноприла тормозить процессы ремоделирования сосудистой стенки.

