

чаемости стенокардии напряжения ФКЗ (n=33, 65%; n=45 77,6%). Старше 60 лет у 25 (43%) пациентов в анамнезе имело место ПИКС, ОИМ – у 6 (10,3%), прогрессирующая стенокардия – у 5 (8,6%) пациентов. До 60 лет частота встречаемости ОИМ (n=13, 25,4%) и ПИКС (n=14, 27,4%) носит почти одинаковый характер, тогда как прогрессирующий

вариант стенокардии характеризуется малым процентом встречаемости (4%, n=2).

Выводы. Частота встречаемости ИБС с АГ у пациентов до и старше 60 лет носит однонаправленный характер. У пациентов до 60 лет больше проследивается АГ I степени, у пациентов старше 60 лет наблюдается рост пациентов с АГ 2 и 3 степени.

ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРУКТУРНО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ БРАХИЦЕФАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ У БОЛЬНЫХ ГЕТЕРОЗИГОТНОЙ СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ

АЛИЕВА Р.Б., ХОШИМОВ Ш.У., АХМЕДОВА Ш.С., ШЕК А.Б.

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии
МЗ РУз, г. Ташкент. Узбекистан*

Цель исследования. Изучить структурно-функциональные особенности атеросклероза сонных артерий у больных Гетерозиготной семейной гиперхолестеринемией с учетом уровня PCSK-9 и генетического полиморфизма E670G гена PCSK-9.

Материал и методы. В исследование были включены 57 больных с хронической ишемической болезнью сердца (ХИБС) и Гетерозиготной семейной гиперхолестеринемией (ГеСГ, I группа). Группу сравнения составили 144 пациента с ХИБС без ГеСГ, разделенные на подгруппу А (n=63) – пациенты, не принимавшие статины, и В – принимавшие их на амбулаторном этапе (n=81), группу контроля составили 17 здоровых лиц. Уровень пропротеиновой конвертазы субтилизин-кексинового типа 9 (PCSK9) определяли методом иммуноферментного анализа с использованием реактивов «Human Proprotein Convertase 9/PCSK9 ELISA Kit» (MULTI SCIENCE, China). Генотипирование полиморфизма E670G (rs505151) PCSK9 проводили с использованием ПЦР-метода.

Результаты. Сравнение результатов дуплексного сканирования сонных артерий у больных

ГеСГ показало, что толщина комплекса интима-медиа сонных артерий слева ($1,14 \pm 0,18$, $P < 0,01$) и справа ($1,15 \pm 0,16$, $P < 0,01$) была выше, чем в группе сравнения – $1,05 \pm 0,17$ и $1,04 \pm 0,18$ соответственно. В результате проведенных исследований выявлена положительная корреляционная связь между частотой развития ИМ в анамнезе у больных Гетерозиготной семейной гиперхолестеринемией и толщиной КИМ сонных артерий ($r = 0,38$, $P < 0,05$). Последняя также коррелировала с повышением концентрации PCSK-9 ($r = 0,31$, $P < 0,05$) в крови и носительством аллеля G полиморфизма E670G ($r = 0,39$, $P < 0,05$) гена PCSK-9.

Заключение. У больных Гетерозиготной семейной гиперхолестеринемией установлена прямая корреляционная связь между инфарктом миокарда в анамнезе, толщиной комплекса интима-медиа сонных артерий, повышением концентрации PCSK-9 в крови и носительством аллеля G полиморфизма E670G гена PCSK-9, что позволяет использовать их в качестве прогностических маркеров риска развития сердечно-сосудистых осложнений.

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ 2043 С/А ПОЛИМОРФИЗМА ГЕНА РЕЦЕПТОРА ЛИПОПРОТЕИДОВ НИЗКОЙ ПЛОТНОСТИ НА ПОКАЗАТЕЛИ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У БОЛЬНЫХ СЕМЕЙНОЙ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИНЕМИЕЙ

АЛИЕВА Р.Б., ШЕК А.Б., ХОШИМОВ Ш.У., НИЗАМОВ У.И., АБДУЛЛАЕВА Г.Ж., АХМЕДОВА Ш.С.

*Республиканский специализированный научно-практический медицинский
центр кардиологии, г. Ташкент. Узбекистан*

Цель исследования. Оценить влияние 2043 С/А полиморфизма гена рецептора липопротеидов низкой плотности на показатели липидного обмена у больных семейной гиперхолестеринемией узбекской популяции.

Материал и методы исследования. Основную группу (I группа СГХС) составили 50 больных с СГХС (возраст – $49,1 \pm 10,4$ лет, обоего пола, 42% мужчин). Группу сравнения (II группа) составили 145 больных с исключенным диагнозом СГХС

(неСГХС) (возраст – $61,1 \pm 10,0$ лет, 50,3% мужчин). Диагноз СГХС устанавливали на основании следующих критериев: уровень ОХС более 8,5 ммоль/л, наличие сухожильных ксантом у обследуемого или родственников первой степени родства. Критерием исключения являлось повышение уровня триглицеридов в сыворотке крови $\geq 4,5$ ммоль/л. Выполняли анализ лабораторных показателей (липидный спектр, глюкоза, гликированный гемоглобин и т.д.) и инструментальные (электрокардиография, эхокардиография, дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий). Генетическое обследование 2043 С/А полиморфизма гена рецептора липопротеидов низкой плотности выполнено у 195 пациентов.

Результаты. При сравнительном анализе распределения частот генотипов оказалось, что в группе больных СГХС генотип А/А 2043 С/А полиморфизма гена рЛПНП встречается чаще – 5 (10%), чем в группе не СГХС – 8 (5,5%), од-

нако различия носили недостоверный характер ($P > 0,05$). В распределении частот других генотипов и аллелей полиморфного маркера 2043 С/А полиморфизма гена рЛПНП в группах больных СГХС и неСГХС лиц узбекской национальности не было выявлено значительных различий. При анализе показателей липидов в группе больных с СГХС носители А-аллеля имели несколько высокий уровень ОХС, ТГ и ХС ЛПНП ($367,4 \pm 102,1$, $336,8 \pm 447,5$ и $230,9 \pm 56,5$) относительно больных с неА-носителями ($347,7 \pm 164,5$, $302,3 \pm 297,8$ и $221,9 \pm 88,3$), однако различие носило недостоверный характер.

Заключение. Необходимо дальнейшее изучение других полиморфных вариантов гена рецептора липопротеидов низкой плотности, Аполипротеина В и PCSK9 для выяснения их взаимного влияния на развитие семейной гиперхолестеринемии в узбекской популяции.

КОРРЕЛЯЦИОННАЯ ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭХОКАРДИОГРАФИИ С СОДЕРЖАНИЕМ ЦИТОКИНОВ И ФАКТОРА РОСТА ЭНДОТЕЛИЯ СОСУДОВ В КРОВИ БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

АЛЯВИ А.Л., ТУЛЯГАНОВА Д.К., САБИРЖАНОВА З.Т., РАДЖАБОВА Д.И., ЮНУСОВА Л.И.

РСНПМЦ терапии и медицинской реабилитации, г. Ташкент. Узбекистан

Введение (цели/задачи). Провести анализ взаимосвязи показателей структурно-функционального состояния левого желудочка (ЛЖ) по данным эхокардиографии (ЭхоКГ) с уровнем экспрессии цитокинов у больных ишемической болезнью сердца (ИБС).

Материал и методы. В исследование были включены пациенты с ИБС, осложненной ХСН II–III ФК по NYHA, в возрасте от 45 до 65 лет. Пациенты были разделены на 2 группы. В 1 группу вошли 15 пациентов с ФК II, во 2 группу – также 15 пациентов с ФК III. Разделение пациентов на ФК проводилось по классификации Нью-Йоркской ассоциации кардиологов (NYHA). Также проводили биохимический анализ крови маркеров системного воспаления (ИЛ-1 β , ИЛ-6, VEGF) методом ИФА. Определение ИЛ-1 β , ИЛ-6, VEGF, ФНО- α в плазме крови проводилось методом иммуноферментного анализа на твердофазном анализаторе «Humareader Single» (Германия). Эхокардиографическое исследование проводилось на аппарате ACCUVIX V20 (Корея), в М- и В-режимах в стандартных эхокардиографических позициях согласно рекоменда-

циям Американского эхокардиографического общества (ASE) (Schiller N.B. et al., 1989).

Результаты. Анализ взаимосвязи показателей структурно-функционального состояния ЛЖ по данным ЭхоКГ с уровнем экспрессии цитокинов выявил достоверную отрицательную корреляционную связь ФВ ЛЖ с концентрацией ФНО- α ($r = -0,51$), ИЛ-1 β ($r = -0,52$) и ИЛ-6 ($r = -0,61$) ($p < 0,01$). Анализ взаимосвязи показателей структурно-функционального состояния ЛЖ по данным ЭхоКГ с уровнем ростовых факторов показал достоверную отрицательную корреляционную связь КДР и КСР с концентрацией VEGF и положительную связь с ФВ ЛЖ ($r = 0,59$, $p < 0,0001$).

Заключение. Показано, что уровни экспрессии ростовых факторов достаточно тесно коррелировали с КДР ЛЖ, с ФВ ЛЖ, КСР, отражающими диастолическую и систолическую дисфункции сердца. Полученные нами данные позволяют отнести ФНО- α , ИЛ-1 β , ИЛ-6 и VEGF к важным биомаркерам как развития, так и прогрессирования ХСН у больных ИБС.