
**ЗАКОНОМЕРНОСТИ В РЕГУЛЯЦИИ БИОТРАНСФОРМАЦИИ:
АЦЕТИЛЯТОРНЫЙ / ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЙ СТАТУС И ЛИПИДНЫЙ СПЕКТР КРОВИ
У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА, АРТЕРИАЛЬНОЙ
ГИПЕРТЕНЗИЕЙ И НЕАЛКОГОЛЬНОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ**

МАТВЕЕВА С.А.

Объединенная сеть клиник, г. Рязань. Россия

Введение (цели/задачи). Определение закономерностей (по данным многофакторного корреляционного анализа) между показателями ацетиляторного статуса / АС: степень ацетилирования в крови / СТАЦК, суммарная ацетилирующая способность организма / САЦСПО и липидного спектра крови: общий холестерин / ХС, триглицериды / ТГ, ХС липопротеинов / ЛП низкой плотности / НП, ХС ЛП высокой плотности / ВП, ХС ЛП очень низкой плотности / ОНП у пациентов с ишемической болезнью сердца / ИБС, стабильной стенокардией напряжения / ССН, артериальной гипертензией / АГ и неалкогольной жировой болезнью печени / НАЖБП.

Материал и методы. Проведено обследование 102 пациентов / мужчин (средний возраст – $47,83 \pm 0,79$ г.), с ИБС, ССН, I–IV функционального класса / ФК, АГ и НАЖБП. Программа обследования включала сбор анамнеза, осмотр, общеклинические, биохимические анализы и инструментальные методы. Фенотипирование NAT2 проводили с использованием классического «полиморфного» субстрата – сульфадимезина. Применяли корреляционный анализ с изучением критериев Стьюдента – Фишера. Проводили анализ корреляций между показателями АС: СТАЦК, САЦСПО / NAT2 и липидного спектра сыворотки крови: общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП в следующем порядке: I – между вариантами АС / СТАЦК, САЦСПО и липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП; II – между показателями ≤ 10 перцентиля АС / СТАЦК, САЦСПО и ≤ 10 перцентиля липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП; III – между показателями > 90 перцентиля АС / СТАЦК, САЦСПО и > 90 перцентиля липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС

ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП; IV – между показателями ≤ 10 перцентиля АС / СТАЦК, САЦСПО и > 90 перцентиля липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП; V – между показателями > 90 перцентиля АС / СТАЦК, САЦСПО и ≤ 10 перцентиля липидов крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП.

Результаты. Проведенный корреляционный анализ позволил выявить, что у пациентов с ИБС, АГ и НАЖБП между показателями вариантов: ≤ 10 перцентиля и > 90 перцентиля АС: СТАЦК, САЦСПО и показателями вариантов: ≤ 10 перцентиля и > 90 перцентиля липидного спектра крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП выявляется достоверная ($p < 0,001$) положительная / прямая связь. Отрицательная / обратная достоверная ($p < 0,001$) корреляция отмечается между показателями ≤ 10 перцентиля АС: СТАЦК, САЦСПО и > 90 перцентиля липидного спектра крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП; между показателями > 90 перцентиля АС: СТАЦК, САЦСПО и ≤ 10 перцентиля липидного спектра крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП определяется достоверная ($p < 0,001$) отрицательная / реципрокная взаимосвязь.

Заключение. Выявлено, что пациенты с ИБС, АГ и НАЖБП по фенотипу ацетилирования / NAT2 подразделяются на медленные / быстрые / промежуточные ацетиляторов. Гетерогенные взаимосвязи определяются между показателями АС: СТАЦК, САЦСПО и липидного спектра сыворотки крови: общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП у пациентов с ИБС, АГ и НАЖБП. Итак, биотрансформация липидов закономерно регулируется ацетилтрансферазой / NAT2.

**ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО /
АЦЕТИЛЯТОРНОГО СТАТУСА И ЛИПИДНОГО СПЕКТРА КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ
С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

МАТВЕЕВА С.А.

Объединенная сеть клиник, г. Рязань. Россия

Цель работы. Определение взаимодействий между показателями энергетического / ацетиляторного статуса / АС: степень ацетилирования в

крови / СТАЦК, суммарная ацетилирующая способность организма / САЦСПО и липидного спектра крови: общий холестерин / ХС, триглицериды /

ТГ, ХС липопротеинов /ЛП низкой плотности / НП, ХС ЛП высокой плотности / ВП, ХС ЛП очень низкой плотности / ОНП, коэффициент атерогенности / КА, коэффициент триглицеридный / КТ у пациентов с ишемической болезнью сердца / ИБС стенокардией напряжения / СН.

Материал и методы. Обследованы 97 пациентов / мужчин и женщин в возрасте $53,56 \pm 0,05$ г. с ИБС, СН I–III функционального класса / ФК. Комплексное обследование включало сбор анамнеза, осмотр, общеклинические, биохимические анализы и инструментальные методы исследования, позволившие диагностировать ИБС, СН. Проводили оценку взаимодействий показателей АС / СТАЦК, САЦСПО и липидного спектра сыворотки крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ с применением корреляционного анализа с изучением критериев Стьюдента – Фишера: I – между вариантами АС / СТАЦК, САЦСПО и липидного спектра крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ; II – между значениями ≤ 10 перцентиля АС / СТАЦК, САЦСПО и ≤ 10 перцентиля липидного спектра крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ; III – между показателями > 90 перцентиля АС / СТАЦК, САЦСПО и > 90 перцентиля липидного спектра крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ; IV – между параметрами ≤ 10 перцентиля АС / СТАЦК, САЦСПО и > 90 перцентиля липидного спектра крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС

ЛПВП, ХС ЛПОНП КА, КТ; V – между значениями > 90 перцентиля АС / СТАЦК, САЦСПО и ≤ 10 перцентиля липидного спектра крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ.

Результаты. Проведение многофакторного корреляционного анализа показывает, что у пациентов с ИБС СН между параметрами вариантов: ≤ 10 перцентиля и > 90 перцентиля АС: СТАЦК, САЦСПО и показателями вариантов: ≤ 10 перцентиля и > 90 перцентиля липидного спектра крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ определяется достоверная сильная положительная / прямая связь ($p < 0,001$). Отрицательная / обратная значимая корреляция ($p < 0,001$) выявляется между показателями ≤ 10 перцентиля АС: СТАЦК, САЦСПО и > 90 перцентиля липидного спектра крови / общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ между значениями > 90 перцентиля АС: СТАЦК, САЦСПО и ≤ 10 перцентиля липидного спектра крови определяется достоверная отрицательная / реципрокная ($p < 0,001$) связь.

Заключение. Показано, что по фенотипу ацетилирования / NAT2 пациенты с ИБС, СН подразделяются на медленные / быстрые / промежуточные ацетиляторы. У пациентов с ИБС, СН I–III ФК установлена гетерогенность взаимодействий показателей энергетического / ацетиляторного статуса: СТАЦК, САЦСПО и липидного спектра сыворотки крови: общий ХС, ТГ, ХС ЛПНП, ХС ЛПВП, ХС ЛПОНП, КА, КТ.

ОЦЕНКА ГЕНЕТИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ АРТЕРИАЛЬНОЙ ЖЕСТКОСТИ У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

НИЗАМОВ У.И., ШЕК А.Б., АХМЕДОВА Ш.С.

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

Матричные металлопротеиназы (ММП) играют ключевую роль в физиологическом ремоделировании тканей, и ММП-3 особенно важна для ремоделирования артериальной стенки, так как она потенциально способствует развитию структурных изменений в стенке сосуда за счет деградации белков экстрацеллюлярного матрикса, особенно у больных с коронарным атеросклерозом.

Цель исследования. Изучение полиморфизма ММП-3 5А- и 6А-аллелей у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) и их влияние на жесткость артериальной стенки.

Материал и методы исследования. Исследование проведено на базе лаборатории ишемической болезни сердца ГУ «Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр кардиологии» за период 2015–2018 гг. среди 100 пациентов (51 мужчина и 49 женщин) в возрас-

те от 55 лет и старше, с хронической ишемической болезнью сердца. Параметры центральной гемодинамики (ГД) и жесткости сосудистой стенки оценивались при помощи автоматизированной системы аппарата SphygmoCor (AtCor MEDICAL Pty Ltd, Австралия). Выделение ДНК производили из цельной крови с помощью набора «Diatom™ DNA Prep 200: Isogene RUS» согласно стандартному протоколу фирмы производителя.

Результаты исследования. При оценке параметров центральной ГД у пациентов отмечались повышенные значения цСАД, цПД, Аlх и АА. Однако, различия носили достоверный характер по таким показателям, как цСАД ($p = 0,007$), цПД ($p = 0,042$) между носителями и неносителями 5А-аллели соответственно. Значения СПВ и Аlх соответствовали повышенным вне зависимости от типа носительства генотипа ММП-3. Достоверная