

КОНЦЕНТРАЦИЯ ГОМОЦИСТЕИНА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА И ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФИБРИЛЛЯЦИЕЙ ПРЕДСЕРДИЙ С СОПУТСТВУЮЩИМ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

ХОДЖАКУЛИЕВ Б.Г., КУЛЫЕВА Э.С., АННАЕВ Б.Х.

*Госпиталь с научно-клиническим центром кардиологии;
Государственный медицинский университет Туркменистана, г. Ашхабад. Туркменистан*

Особый интерес представляет изучение роли гомоцистеина (ГЦ) как потенциального корригируемого маркера кардиоваскулярных осложнений у больных ишемической болезнью сердца (ИБС) и персистирующей фибрилляцией предсердий (ПФП) с сопутствующим сахарным диабетом (СД) 2 типа.

Цель исследования. Изучить концентрацию гомоцистеина у больных ишемической болезнью сердца и персистирующей фибрилляцией предсердий с сопутствующим сахарным диабетом 2 типа.

Материал и методы. Обследованы 36 больных ИБС и ПФП с СД 2 типа (средний возраст – $52,4 \pm 1,8$ лет). Больные были разделены на 3 группы: первую группу составил 21 больной ИБС и ПФП с сопутствующим СД 2 типа, вторую – 15 больных ИБС без СД и третью 10 практически здоровых лица. Определение гомоцистеина осуществляли с помощью Agilent Chem Station A10,01 (НР, США).

Результаты. Уровень ГЦ сыворотки крови у больных 1 группы составил в среднем $12,9 \pm 3,2$ мкмоль/л и значительно превышал значение данного показателя у пациентов группы сравнения ($p < 0,05$) и контрольной группы ($p < 0,001$). Следует отметить, что уровень ГЦ выше 10 мкмоль/л у боль-

ных 1 группы был выявлен у 12 (57,1%), у 9 (42,9%) больных этот показатель соответствовал референтным значениям. У пациентов группы сравнения средняя концентрация ГЦ сыворотки крови составила $9,5 \pm 1,6$ мкмоль/л, повышенный уровень ГЦ отмечен у 5 (33,3%) больных, у 10 (66,7%) данный показатель находился в референтном диапазоне. В группе здоровых лиц гипергомоцистеин диагностирован только у одного человека, средний диапазон концентрации ГЦ не превышал $6,6 \pm 1,1$ мкмоль/л, что значительно ниже ($p < 0,05$), чем в 1 и 2 группах. В зависимости от пола пациентов в группах сравнения 1 и 2 не выявлено статистически значимых различий концентрации ГЦ и распространенности гипергомоцистеина. В основных группах отмечена тенденция к более высоким концентрациям ГЦ и распространенности у женщин ($13,5 \pm 2,1$ мкмоль/л), чем у мужчин, однако достоверных различий средних концентраций ГЦ в зависимости от гендерного признака не получено.

Заключение. Таким образом, концентрация гомоцистеина у больных ишемической болезнью сердца и персистирующей фибрилляцией предсердий с сахарным диабетом 2 типа достоверно выше, чем в группах сравнения, и не зависит от пола.

МЕТАБОЛИК СИНДРОМ ВА СТАБИЛ СТЕНОКАРДИЯ ФС II АНИҚЛАНГАН БЕМОРЛАРДА ЛИПИДЛАРНИНГ ПЕРОКСИД ОКСИДЛАНИШ ЖАРАЁНИ ВА ЛИПИДЛАР АЛМАШИНУВИ БУЗИЛИШИНИ БАҲОЛАШ

ХЎЖАМБЕРДИЕВ М.А., ТАШТЕМИРОВА И.М. ЎЗБЕКОВА Н.Р., ҚОДИРОВА Г.И., АХМАДЖАНОВА Д.

Андижон давлат тиббиёт институти, Андижон ш. Ўзбекистон

Кириш. Охирги йилларда пайдо бўлган бу янги термин «метаболик синдром» атеросклероз ривожланишига олиб келувчи асосий омилларни умумлаштиради. Маълумки, липидларнинг пероксид оксидланиши ҳужайралар мембранасининг бузилишига олиб келади. Ушбу патологияни ташхислаш ва даволаш масалалари ҳозирги даврга қадар муҳим муаммолардан бўлиб келмоқда. Текширишлардан маълумки, дислипидемия метаболик синдромнинг асосий мезонларидан бири ҳисобланиб, у атеросклероз ва қандли диабет хасталиклари хавфининг ортишига олиб келади.

Ишнинг мақсади. Метаболик синдром кузатилган беморларда липидларнинг пероксид оксидланиш жараёни бузилишини баҳолаш.

Текшириш материаллари ва натижалари. Беморларнинг ёши 29–59 ёшгача бўлиб, беморларга МС ташхиси МС кўрсаткичларига асосланиб қўйилган. Беморларни текшириш давомида асосан 3 гуруҳга бўлиб олинди. I гуруҳ – назорат гуруҳи (15 та) соғлом, II гуруҳ – семириш кузатилмаган АГ билан хасталанганлар (16 та), III гуруҳ – МС Стабил стенокардия ФС II кузатилган беморлар (28 та). Қон зардободаги ЛПО маҳсулотларидан