

ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ АМИОДАРОН-ИНДУЦИРОВАННОГО ТИРЕОТОКСИКОЗА У БОЛЬНЫХ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

ЧЕРНАВСКИЙ С.В.¹, ПОТЕХИН Н.П.¹, ФУРСОВ А.Н.¹, КАЧАРАЕВА М.М.²

¹ФГБУ «Главный военный клинический госпиталь им. Н.Н. Бурденко» Минобороны России;

²МБУ ФГБУ ГНЦ имени А.И. Бурназяна ФМБА России, г. Москва, Россия

Введение. Амiodарон-индуцированный тиреотоксикоз (АИТ) является одной из наиболее распространенных форм тиреопатий, развивающихся у больных ишемической болезнью сердца (ИБС). АИТ существенно увеличивает риск развития сердечно-сосудистых осложнений, ухудшает прогноз и отягощает течение ИБС.

Цель исследования. Определение предикторов развития АИТ у больных с коронарной болезнью. Задачи исследования: оценка данных анамнеза, лабораторных и инструментальных методов обследования на риск развития АИТ у больных ИБС.

Материал и методы. Нами были проанализированы 350 историй болезни больных ИБС, получавших амiodарон в течение 36 и более месяцев. Диагноз тиреопатии устанавливался на основании анамнеза, характерной клинической картины, данных лабораторных исследований (показатели основного обмена, титр антител к рецепторам тиреотропного гормона, тиреопероксидазе и тиреоглобулину) и ультразвукового исследования щитовидной железы (ЩЖ).

Результаты. АИТ был выявлен у 31 пациента (8,8%). Наиболее часто АИТ развивался у мужчин – 24 больных (77,4%), у пациентов старше 60 лет (61,5%), а также принимавших амiodарон более 2 лет (78,6%). При оценке клинических форм ИБС было выявлено, что АИТ чаще встречался у больных с исходной стабильной стенокардией напряжения II–III функционального класса (63,2%) и проявлениями хронической сердечной недостаточности II–III функционального класса по NYHA (78,1%). Сонографические же исследования показали, что АИТ чаще развивался у лиц с измененной ЩЖ (1 тип АИТ) – 28 больных (90,3%). В то же время суточная доза препарата, а также способ введения амiodарона больным ИБС существенно не влияли на риск развития у них АИТ.

Закключение. Таким образом, развитию АИТ у больных ИБС способствуют наряду с длительностью приема препарата проявления хронической сердечной недостаточности у лиц пожилого возраста. Выявленные предикторы позволяют оптимизировать проводимые лечебно-профилактические мероприятия у больных ишемической болезнью сердца.

СВЯЗЬ ПОЛИМОРФНЫХ ВАРИАНТОВ ГЕНА ЛИПОПРОТЕИНА (А) С ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

ЧУРИЛИН М.И., КОНОНОВ С.И., АЗАРОВА Ю.Э., КЛЕСОВА Е.Ю., БЫКАНОВА М.А.,
ЛУНЕВА Ю.В., ПОВЕТКИН С.В., МАЛЬ Г.С., СОЛОДИЛОВА М.А., ПОЛОНИКОВ А.В.

Государственный медицинский университет, г. Курск, Россия

Цель исследования. Изучение влияния двух однонуклеотидных полиморфизмов (SNP) rs55730499 и rs10455872 гена *LPA* на показатели липидного обмена у пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС).

Материал и методы. Исследование было выполнено на выборке неродственных пациентов с ИБС славянского происхождения общей численностью 990 человек. Все пациенты были уроженцами Центральной России (преимущественно Курской области). Геномную ДНК выделяли из цельной крови пациентов стандартным двухэтапным методом фенольно-хлороформной экстракции. Оценка липидных показателей плазмы крови включала определение содержания (в ммоль/л) в сыворотке общего холестерина (ОХС), триглицери-

дов (ТГ) на автоматическом анализаторе «Vitalab Flexor E» (Нидерланды), уровня холестерина липопротеидов высокой плотности (ХС ЛПВП) на автоматическом биохимическом анализаторе «Cobas c 311» (Германия). Уровень ХС ЛНП рассчитывался по формуле Фридвальда. Генотипирование SNPs rs55730499 и rs10455872 гена *LPA* проводилось с использованием технологии iPLEX на генетическом анализаторе MassARRAY 4 (Agena Bioscience, США) в НИИ генетической молекулярной эпидемиологии Курского государственного медицинского университета. Влияния полиморфных вариантов гена *LPA* на липидные показатели оценивались одновременно двумя статистическими подходами: непараметрический метод Краскела – Уоллеса на нетрансформированные липидные