

ни суткалик экскрецияси $49,6 \pm 0,8$ мкг/сут. ни ташкил қилган, бу назорат гуруҳини кўрсаткичларидан 6,9% га нисбатан юқори бўлган.

Хулоса. Бўлмачалар фибрилляцияси билан асоратланган, ЮИК билан хасталанган беморларда симпатoadренал тизимининг функционал фаоллиги ортиши аниқланган, сийдик билан КА, асосан адреналин, норадреналиннинг суткалик экскреци-

ясини кўпайиши, гормонал бўлимининг фаоллашуви исботланган. Бўлмачалар фибрилляцияси билан асоратланган ЮИК билан хасталанган беморларда, ДА ва ДОФАнинг сийдик билан суткалик экскрециясининг соғлом кишиларга нисбатан камайишини ҳисобга олганда, САТнинг захира функциясининг пасайиши ва адаптацион имкониятларининг бузилиши тўғрисида гапиришимиз мумкин.

ВЛИЯНИЕ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ИСХОДЫ У ЛИЦ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

ТЛЕГЕНОВА Ж.Ш.¹, ЖОЛДИН Б.К.¹, КУДАЙБЕРДИЕВА Г.З.², АБДРАХМАНОВ А.С.³

¹ЗКГМУ имени Марата Оспанова, г. Актобе. Казахстан; ²Центр последипломного образования и научных исследований, г. Бишкек. Кыргызстан; ³ННКЦ, г. Астана. Казахстан

Введение. В настоящее время актуальность фибрилляции предсердий (ФП) для здравоохранения обусловлена растущей распространенностью патологии, ухудшением прогноза пациентов и значительными экономическими затратами, обусловленными прогрессирующим течением заболевания, высокой частотой госпитализаций и дорогостоящим лечением. Артериальная гипертензия (АГ) является наиболее частой причиной ФП. Частота неблагоприятных исходов и госпитализаций, связанных с ФП у больных АГ, в Казахстане и Центральной Азии изучена недостаточно.

Цель. Оценить влияние фибрилляции предсердий на неблагоприятные исходы и госпитализацию у лиц с артериальной гипертензией с сохраненной систолической функцией левого желудочка.

Материал и методы. В исследование методом сплошной выборки были включены лица 40 лет и старше с АГ с сохраненной систолической функцией левого желудочка, без перенесенного коронарного события, последовательно обратившиеся в медицинский центр Западно-Казахстанского государственного медицинского университета в период с февраля по декабрь 2017 года для проведения суточного мониторирования артериального давления и суточного мониторирования электрокардиограммы (n=346). Все пациенты прошли эхокардиографическое исследование. В группе ФП наблюдалось 102 пациента, в группе без ФП – 244 пациента. Исход определялся, как госпитализация

в результате сердечно-сосудистого заболевания, а также смерть по любой причине. Анализ выживаемости без события оценивался с помощью метода Kaplan – Meier, с определением различий между группами с помощью лог-рангового критерия. Среди анализируемых предикторов: фибрилляция предсердий, пол, этнос, статус курения, потребление алкоголя, физическая активность, достижение целевого уровня систолического и диастолического артериального давления по результатам офисного и суточного измерения артериального давления. Ассоциация между указанными переменными и исходом изучалась с использованием многомерного анализа пропорциональных рисков Сох. Относительные риски рассчитывали с 95%-ми доверительными интервалами (ДИ).

Результаты. Длительность наблюдения в среднем составила 16,1 месяца. Общая выживаемость без событий составила 90,7%, у лиц с ФП 78,2%<, у лиц без ФП – 95,9% (p=0,001). Пациенты с ФП (ОШ=3,49; 95% ДИ: 1,55–7,86) имели выше риск госпитализаций и смерти. Из проанализированных факторов только умеренная повседневная физическая активность (ОШ=0,40; 95% ДИ: 0,18–0,88) уменьшала риск изучаемых исходов.

Заключение. Присутствие ФП увеличивает риск смерти и госпитализаций в 3,5 раза. Благоприятное влияние на исходы у больных артериальной гипертензией связаны с наличием умеренной физической активности.

НЕКОТОРЫЕ ФЕНОТИПИЧЕСКИЕ И ГЕНЕТИЧЕСКИЕ МАРКЕРЫ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ НА ФОНЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ

ХИДИРОВА Л.Д.¹, ЯХОНТОВ Д.А.¹, ЗЕНИН С.А.², МАКСИМОВ В.Н.³

¹ФГБОУ ВПО Новосибирский государственный медицинский университет Минздрава России; ²НОККД; ³НИИТПМ «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук». Россия

Введение (цели/задачи). Оценить ассоциацию полиморфизмов rs1378942 гена CSK и rs2200733 (хр. 4q25) с прогрессированием фибрилляции предсердий (ФП) у мужчин с ФП, артериальной

гипертонией (АГ) и абдоминальным ожирением (АО).

Материал и методы. В обсервационном когортном исследовании наблюдались 116 мужчин в