

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 бўлимнинг 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 Cox. 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

возрасте 45–65 лет. Из них 57 пациентов с ФП, АГ и АО и группа контроля в количестве 59 пациентов с ФП, АГ и без АО. В работе оценивались клинические, антропометрические и лабораторные показатели, результаты инструментальной диагностики: ЭКГ, СМЭКГ, ЭхоКГ. Тестирование полиморфизма rs1378942 гена CSK и rs2200733 хромосомы 4q25 с помощью ПЦР с ПДРФ. Все статистические расчеты проводились в программе Rstudio (version 0.99.879 – © 2009–2016 RStudio, Inc., USA).

Результаты. Средний возраст всех исследуемых пациентов составил $53,3 \pm 7,1$ года. При разделении пациентов с ФП и АГ на группы по признаку наличия/отсутствия абдоминального ожирения оказалось, что в подгруппах носителей разных генотипов полиморфизма rs1378942 гена CSK имеются достоверные различия по среднему уровню индекса массы тела: в группе с нормальным индексом массы тела наблюдается повышение показателя в ряду генотипов CC, AC, AA. Самое высокое значение индекса массы тела у носителей генотипа CC ($p < 0,03$) в группе с АО. При сравнении среднего уровня индекса массы тела в подгруппах носителей разных генотипов rs2200733 хромосомы 4q25 доказано, что у носителей генотипа CC наибольший индекс массы тела ($p < 0,05$). В группе с АО достоверных различий по среднему

индексу массы тела между носителями генотипов CC и CT не получено. При оценке индекса массы миокарда левого желудочка с rs1378942 гена CSK и rs2200733 хромосомы 4q25 установлено сопоставимое повышение индекса массы миокарда левого желудочка в обеих группах. А при сравнении генотипов оказалось достоверное преимущество генотипа AC ($p < 0,003$) по сравнению с AC и CC. В ОНП rs2200733 хромосомы 4q25 наблюдается повышение показателя в ряду генотипа CC, независимо от наличия АО, но в группе с АО отмечено повышение показателя в ряду генотипа CT. Выявлено понижение индекса массы миокарда левого желудочка у больных с АО – $145,6 \pm 3,5$ г/м² относительно группы без АО – $193,8 \pm 0,8$ г/м², ($p < 0,05$). Доказано, что в группе с АО прогрессирование фибрилляции предсердий происходило в 2,57 раза чаще, чем в группе без абдоминального ожирения ($p < 0,003$).

Заключение. Таким образом, в настоящем исследовании впервые выявлено, что у мужчин с ФП и АГ ОНП rs1378942 гена CSK и rs2200733 хромосомы 4q25 ассоциированы с ИМТ и ИММЛЖ. Гетерозиготный генотип AC rs1378942 в гене CSK достоверно чаще встречается у больных независимо от наличия АО. В группе с АО прогрессирование ФП происходило в 2,57 раза чаще, чем в группе без АО.

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ У КОМОРБИДНЫХ БОЛЬНЫХ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРОВОДИМОЙ ТЕРАПИИ

ХИДИРОВА Л.Д.¹, ЯХОНТОВ Д.А.¹, ЗЕНИН С.А.²

¹ФГБОУ ВО Новосибирский государственный медицинский университет; ²НОККД, Россия

Введение (цели/задачи). Изучить особенности течения фибрилляции предсердий у больных артериальной гипертонией и экстракардиальной коморбидной патологией в зависимости от проводимой терапии.

Материал и методы. В обсервационном когортном исследовании наблюдались 207 мужчин 45–65 лет с фибрилляцией предсердий (пароксизмальная и персистирующая форма) и артериальной гипертонией в сочетании с сахарным диабетом ($n=40$), абдоминальным ожирением ($n=64$) и хронической обструктивной болезнью легких ($n=47$). Группу сравнения составили 56 больных с фибрилляцией предсердий и артериальной гипертонией, без экстракардиальных заболеваний. В работе оценивались клинические, антропометрические показатели, тест для оценки приверженности Мориски–Грина, результаты инструментальной диагностики: ЭКГ; ХМ ЭКГ, СМЭКГ – Системы суточного мониторирования SCHILLER (Шиллер, Швейцария), ЭхоКГ – в М- и 2D-режимах на аппа-

пате Vivid 7 (General Electric, USA). Все статистические расчеты проводили в программе Rstudio (version 0.99.879 – © 2009–2016 RStudio, Inc., USA, 250 Northern Ave, Boston, MA 02210 844–448–121, info@rstudio.com) на языке R (R Core Team (2015). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <https://www.R-project.org/>).

Результаты. Среди больных с фибрилляцией предсердий и артериальной гипертонией было выявлено <66% с сопутствующей экстракардиальной коморбидной патологией, из них с сахарным диабетом 20% больных; хроническая обструктивная болезнь легких выявлена у 22% пациентов, а АО отмечалось у 24% пациентов. По частоте электроимпульсной и медикаментозной терапии клинические группы были сопоставимы. Доказано, что пациенты, которым была проведена МТ, госпитализировались по поводу повторных приступов фибрилляции предсердий достоверно чаще ($p < 0,001$) по сравнению с группой пациентов, ко-