

у женщин соответствующего возраста ($2,34 \pm 0,09$ и $2,14 \pm 0,15$ ммоль / л соответственно). Наличие АГ нивелирует указанную разницу параметров между мужчинами и женщинами. У мужчин также наблюдаются достоверно низкие значения ЛПВП в разных возрастных группах при наличии АГ. Полученные результаты свидетельствуют об углублении нарушений липидного обмена при наличии АГ. Такие нарушения липидограммы свидетельствуют о существенном повышении риска кардиоваскулярных осложнений. Монотерапия аллопуринолом достоверно не снижает уровень общего холестерина крови (ОХС), отмечается только позитивная тенденция к нормализации показателей липидограммы. Недостаточное влияние аллопуринола на липидный обмен обосновывает применение в комплексной терапии подагрического артрита гипопипидемического препарата аторвастатина. Уровень ОХС в группе пациентов, получавших аллопуринол и аторвастатин достоверно снижается уже со второй недели лечения ($p < 0,05$) с ($6,99 \pm 0,11$) до ($5,72 \pm 0,12$) ммоль / л, уровень триглицеридов (ТГ) достоверно снижается через 8 недель ($p < 0,05$) с ($1,99 \pm 0,08$) до ($1,45 \pm 0,07$) ммоль / л. Особое внимание привлекает повышения уровня липопротеидов высокой плотности (ЛПВП) через 8 недель лечения ($p < 0,05$) с ($1,01 \pm 0,11$) до ($1,37 \pm 0,12$) ммоль / л. В группе больных подагрой в сочетании с АГ для лечения дислипидемии - снижение уровня ОХС, ТГ и ЛПНП применяли комплексное лечение с включением аллопуринола, аторвастатина и лозартана. Причем клинический эффект начинается уже со 2 недели терапии и является достоверным ($p < 0,05$) для ОХС и ТГ. Однако уровень ОХС остается выше нормы и достигает полной нормализации только через 6 месяцев с момента начала лечения. Уровень ЛПНП достоверно ($p < 0,05$) снижается, а ЛПВП повышается через 8 недель терапии. Полученные данные свидетельствуют о положительном, хоть и медленном, влиянии комбинированной терапии аллопуринолом, аторвастатина и лозартаном на показатели липидограммы у больных подагрический артрит с сопутствующей АГ.

Заключение:

1. Артериальная гипертензия у больных подагрой характеризуется малосимптомностью повышенного АД, высокой социальной активностью, наличием суставного синдрома, поэтому у них низкая приверженность к гипотензивной терапии. 2. Длительный прием аллопуринола приводит к улучшению клинического течения подагры, уменьшению проявлений суставного синдрома. Дополнительное включение в программу лечения больных подагрой аторвастатина и лозартана позволяет достоверно сократить сроки регресса метаболических и воспалительных проявлений подагры, а также достичь целевых уровней АД и холестерина крови.

АССОЦИИИ ТЯЖЕСТИ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА С ПСИХОСОЦИАЛЬНЫМИ ФАКТОРАМИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ КОРОНАРНЫМ СИНДРОМОМ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ СЕВЕРА

Кожокарь К. Г.¹, Урванцева И. А.¹, Николаев К. Ю.²

¹БУ ХМАО-Югры "ОКД "ЦД и ССХ", ²ФГБНУ "НИИТПМ" СО РАМН

Введение (цели/ задачи):

Изучить ассоциации тяжести коронарного атеросклероза, оцененного по шкале SYNTAX, с психосоциальными факторами у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера.

Материал и методы:

Включено 269 пациентов (21,2% - женщины, 78,8% - мужчины), поступивших в БУ ХМАО-Югры «ОКД «ЦД и ССХ» в 2015-2016гг. с острым коронарным синдромом (при поступлении пациентам были диагностированы нестабильная стенокардия или инфаркт миокарда). Средний возраст пациентов составил $56,0 \pm 6,1$ лет. Исследование включало в себя комплекс диагностических манипуляций: выполнение лабораторных и инструментальных методов обследования (общий анализ крови, биохимический анализ крови, коронарография, ЭхоКГ, ХМ ЭКГ). Проводилось анкетирование пациентов по специально разработанному опроснику, состоящему из общих вопросов (возраст, пол, длительность проживания в условиях Севера, семейное положение, образование, характер занятости, уровень доходов); теста «AUDIT», использовавшегося для оценки употребления алкоголя; оценки психологического состояния личности (опросник социальной поддержки F-SOZU-22); шкала тревожности Спилбергера-Ханина; тест инверсии эмоционального отражения). Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием параметрических и непараметрических методов статистики в программах Microsoft Excel и SPSS версии 22. Протокол исследования одобрен локальным этическим комитетом по месту его проведения.

Результаты:

Вся группа пациентов ($n=269$) была разделена на кварталы в соответствии с уровнем показателей по шкале SYNTAX (верхнему кварталу соответствуют значения шкалы SYNTAX 19,5 баллов и более); на основании деления было сформировано две группы пациентов: с незначительным и умеренным (0-19,5 баллов по шкале SYNTAX) и выраженным атеросклеротическим поражением коронарного русла (более 19,5 баллов по шкале SYNTAX). Достоверных различий между группами по клинической характеристике пациентов не было выявлено ($p > 0,05$). Высокая личностная тревожность в группе лиц с выраженным поражением коронарного русла выявлена у 22,7% пациентов в сравнении с 15,3% в группе с умеренным поражением ($p=0,24$), аналогичные результаты получены при оценке ситуативной тревожности (9,1% и 5,0%, $p=0,44$). Выявлен более высокий уровень потребления алкоголя по шкале AUDIT у пациентов с выраженным поражением коронарного русла в сравнении с незначительным и умеренным ($p=0,03$). Выявлены положительные ассоциации женского пола с ситуативной и личностной тревожностью у пациентов в обеих подгруппах; определены обратные корреляции ситуативной тревожности и наличия высшего образования

в группах. Мужской пол прямо ассоциирован с уровнем потребления алкоголя по шкале AUDIT в группах с высоким и умеренным атеросклеротическим поражением ($r=0,26$, $p<0,05$ и $r=0,33$, $p<0,001$ соответственно). Обнаружены прямые связи тяжести поражения коронарного русла по шкале SYNTAX с общим холестерином ($r=0,15$, $p<0,05$) и липопротеинами низкой плотности ($r=0,15$, $p<0,05$) в группе пациентов с выраженным поражением коронарного русла. Вероятность госпитальной летальности по шкале Grase коррелирует с тяжестью поражения коронарного русла по шкале SYNTAX у пациентов с умеренным проявлением атеросклероза ($r=0,34$, $p<0,001$), в группе с выраженным атеросклеротическим поражением выявлена ассоциация меньшей силы ($r=0,26$, $p<0,05$). Получена обратная связь уровня доходов с общим холестерином и холестерином липопротеинов низкой плотности у пациентов с выраженным поражением коронарного русла ($r=-0,28$, $p<0,05$ и $r=-0,33$, $p<0,05$ соответственно), в группе лиц с умеренным атеросклеротическим поражением достоверной ассоциации между показателями не получено. Семейный статус обратно ассоциирован с количеством выявленных инверсий в группе пациентов с выраженным поражением коронарного русла ($r=-0,27$, $p<0,05$). С помощью бинарной логистической регрессии установлено, что низкий уровень инструментальной поддержки в 2,16 раза увеличивает риск наличия тяжелого коронарного атеросклероза по шкале SYNTAX ($p=0,02$), а возраст ($p=0,06$) и мужской пол ($p=0,94$) существенно не влияли на вышеуказанную зависимую переменную.

Заключение:

Высокий уровень потребления алкоголя по шкале AUDIT у пациентов острым коронарным синдромом, проживающих на Севере, прямо связан с тяжестью коронарного атеросклероза по шкале SYNTAX. Низкий уровень инструментальной поддержки у пациентов с острым коронарным синдромом, проживающих в условиях Севера, существенно увеличивает риск наличия тяжелого коронарного атеросклероза по шкале SYNTAX.

АССОЦИАЦИЯ G197A ПОЛИМОРФИЗМОВ ГЕНА IL-17A С РИСКОМ РАЗВИТИЯ КОРОНАРНОГО АТЕРОСКЛЕРОЗА У ЖИТЕЛЕЙ РЕСПУБЛИКИ АДЫГЕЯ

Шумилов Д. С.¹, Тугуз А. Р.², Смольков И. В.², Кулова И. Г.², Муженя Д. В.³, Ашканова Т. М.⁴, Татаркова Е. А.¹

¹НИИ комплексных проблем ФБГОУ ВО "АГУ"

г. Майкоп, Россия,

²ФБГОУ ВО "МГТУ" г. Майкоп, Россия,

³НИИ Комплексных проблем ФБГОУ ВО "АГУ"

г. Майкоп, Россия,

⁴ГБУЗ РА «Адыгейская республиканская клиническая больница», г. Майкоп

Введение (цели/ задачи):

Высокий уровень смертности и инвалидизации трудоспособного населения развитых стран в значительной степени обусловлен ишемической болезнью сердца (ИБС), инфарктом миокарда (ИМ), хронической сердечной недостаточностью (ХСН II-III степени) и др. сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ), развивающимися на фоне атеросклеротическо-

го поражения коронарных сосудов. Согласно современным представлениям, триггерными механизмами атерогенеза являются нарушение интимы сосуда, запуск воспалительного процесса с участием медиаторов воспаления – цитокинов и прогрессирующая эндотелиальная дисфункция коронарных сосудов. Основным провоспалительным цитокином, запускающим базовые воспалительные реакции организма, является интерлейкин IL-17A, участвующий в физиологических и патофизиологических процессах, однако роль единичных нуклеотидных замен (single nucleotide polymorphism – SNP) гена IL-17A в патогенезе коронарного атеросклероза (КА) практически не изучена. Цель работы: исследование ассоциации G197/197A полиморфизмов гена основного провоспалительного цитокина IL-17A с риском развития КА в этнических группах населения Республики Адыгея.

Материал и методы:

Распределение G197/197A аллельных вариантов гена IL-17A исследовано SNP-методом с использованием коммерческих тест-систем НПФ «Литех» (Москва) в 124 образцах ДНК, выделенных из венозной крови неродственных доноров ($n=62$) и больных ($n=62$) кардиологического отделения АРКБ с клинически верифицированными диагнозами ИБС, ИМ, ХСН II-III степени и др. ССЗ. Контрольная группа подобрана эмпирически из этнических групп адыгов и русских, без клинических проявлений ССЗ по данным осмотра, регистрации АД и ЭКГ в условиях лечебно-профилактических учреждений РА. Соответствие распределений генотипов ожидаемым значениям при равновесии Харди-Вайнберга и сравнение частот аллельных вариантов гена IL-17A проводили с использованием критерия χ^2 (кси - квадрата) для таблиц сопряженности 2x2 с поправкой Йейтса на непрерывность, расчетом отношения шансов (odds-ratio - OR), 95% доверительного интервала (95% CI) и $p<0,05$.

Результаты:

При сравнении распределения частот G197/197A SNP гена IL-17A в популяциях русских и адыгов, нами установлено достоверное повышение «мутантных» 197A аллеля и A197A генотипа (соответственно $p=0,004$; $OR=2,88$ и $p=0,04$, $OR=3,88$) в этнической группе русских с ССЗ. У адыгов статистически значимых различий между донорами и общей группы больных с осложнениями КА не установлено ($p>0,05$). Однонуклеотидные замены и обусловленные ими ассоциации с заболеваниями могут отличаться для разных групп населения вследствие генетических вариаций, включая различия в частотах аллелей и неравновесия по сцеплению структур. Т.к. по данным Zhang и др., (2011) G аллель гена IL-17A значительно повышает риск ИБС только у субъектов мужского пола ($p=0,001$; $OR=0,63$; 95% ДИ=0.47-0.83), нами проанализированы гендерные различия в распределении SNP для обследуемых групп населения. При сравнении частот исследованных полиморфизмов в общих группах мужчин и женщин, были подтверждены статистически значимые гендерные различия, но в отличие от Zhang и др., (2011), ассоциации G197A полиморфных вариантов гена IL-17A с ССЗ отмечены в общей группе женщин: носительство 197A аллеля гена IL-17A почти в три раза повышает у них риск развития кардиоваскулярной патологии ($p=0,008$, $OR=2,86$). Частоты G197/197A аллелей гена IL-17A у здоровых и больных русских женщин не имеют существенных различий ($p>0,05$), однако у русских мужчин с ССЗ достоверно чаще выявляется 197A аллель ($p=0,05$,