

ляли 23,7. Доля случаев смертности вследствие БСК по этим месяцам (при условии равного количества дней в месяцах – 30,4 день) друг от друга существенно отличалась и соответственно составляла: 10,3±0,32% в январе, 12,1±0,34% в феврале, 9,0±0,30% в марте, 8,4±0,29% в апреле, 8,3±0,29% в мае, 6,7±0,29% в июне, 7,2±0,27% в июле, 7,6±0,28% в августе, 6,1±0,25% в сентябре, 7,2±0,27% в октябре, 8,0±0,29% в ноябре и 9,2±0,30% в декабре месяцах. Распределение всех случаев смерти вследствие БСК по дням недели показало, что 15,7±0,4% случаев смерти отмечалась по понедельникам, 14,3±0,4% - по вторникам, 14,8±0,4% - по средам, 13,4±0,4% - по четвергам, 13,9±0,4% - по пятницам, 14,7±0,4% по субботам и 13,2±0,4% по воскресным дням. Максимальная величина (15,7±0,4% по понедельникам) и минимальная величина (13,2±0,4% по воскресным дням) друг от друга статистически значимо отличается ($p < 0,01$). Это подтверждает вероятность изменчивости риска смертности по дням недели.

Заключение:

В условиях города Баку отмечается существенное вариабельность риска смертности вследствие болезней системы кровообращения по дням недели.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВАРИАбельНОСТИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОГО СТРЕССА У ЖЕНЩИН РЕПРОДУКТИВНОГО ВОЗРАСТА

Чукаева И. И., Плотникова Н. А.

ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова

Введение (цели/ задачи):

Психозомоциональный стресс в настоящее время рассматривается, как потенциальный фактор риска в течении сердечно-сосудистых заболеваний. Продолжительный стресс может существенно изменять профиль артериального давления (АД). Цель исследования. Изучить показатели вариабельности АД у женщин репродуктивного возраста, матерей детей с тяжелыми заболеваниями.

Материал и методы:

В исследование включено 10 женщин, матерей детей с онкологическими, гематологическими и иммунологическими заболеваниями, сопровождающих детей на этапе стационарного лечения. Средний возраст пациентов 36,4 года (28-46 лет). Средняя длительность заболевания ребенка 9,2 месяца (2-27 месяцев). В контрольной группе 11 человек со средним возрастом 36,3 года (28-46 лет). Оценивали уровень тревоги и депрессии по Госпитальной шкале тревоги и депрессии HADS, уровень кортизола. Суточное мониторирование АД проводили с использованием прибора ABPM-02 (Meditech, Венгрия). Результаты обработаны в STATISTICA 8.

Результаты:

Уровень тревоги по HADS в основной группе составил 8 баллов (7-9), в группе контроля - 3,5 балла (3-4,75) ($p > 0,05$). Уровень депрессии в основной группе - 7 баллов (6-7), в группе контроля - 2 балла (1-2,75) ($p > 0,05$). Средние дневные значения САД и ДАД в основной группе: 110 (108,25-114,25) и 69 (68-74,75) мм рт.ст. В группе контроля: 118 (108-118) и 67 (66-74) мм рт.ст. ($p > 0,05$). Средние ночные значения САД и ДАД в основной группе: 105 (95-106,75) и 60 (56,25-63,5)

мм рт.ст., в группе контроля: 100 (96,5-107) и 64 (54-65,75) мм рт.ст. ($p > 0,05$). При анализе связей в основной группе выявлена сильная положительная корреляционная связь между продолжительностью стресса и средним суточным ДАД ($r = 0,827$), продолжительностью стресса и средним ночным значением ДАД ($r = 0,79$). Выявлена сильная положительная корреляционная связь между уровнем кортизола и величиной суточной вариабельности САД ($r = 0,898$).

Заключение:

Полученные результаты могут свидетельствовать о нарушении вариабельности АД у женщин, подверженных длительному психозомоциональному стрессу.

ВЗАИМОСВЯЗЬ УРОВНЯ ВИСФАТИНА И ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 С ТОЛЩИНОЙ ОБЩЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ У БОЛЬНЫХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ С И БЕЗ АБДОМИНАЛЬНОГО ОЖИРЕНИЯ

Андреева А. А.¹, Плужникова О. В.²

¹Харьковский национальный медицинский университет, ²Областной клинический специализированный диспансер радиационной защиты населения

Введение (цели/ задачи):

Гипертоническая болезнь (ГБ) является одним из наиболее распространенных заболеваний в мире и занимает первое место в структуре патологии сердечно-сосудистой системы. В последнее время растет количество больных с сочетанным течением ГБ и абдоминального ожирения (АО). Следует отметить, что распространенность ожирения составляет около 12% от всего населения нашей планеты, а это около миллиарда человек. В настоящее время известно, что жировая ткань выполняет не только энергетическую, а также и эндокринную функцию, продуцируя пептидные гормоны – адипоцитокины. В последних исследованиях отмечается взаимосвязь между уровнями адипокинов и такими болезнями как ГБ и АО, однако гормон висфатин изучен не в полной мере. Целью исследования является изменение уровней висфатина и интерлейкина-6 (ИЛ-6) в сыворотке крови у больных гипертонической болезнью с и без АО в зависимости от толщины общей сонной артерии (ОСА).

Материал и методы:

Проведено комплексное обследование 93 больных методом случайной выборки мужского и женского пола, средний возраст которых составил ($58 \pm 5,7$) лет. Пациенты распределены на 2 группы: 1 группа основная, состоящая из 65 больных ГБ в сочетании с АО, из которых - 32 мужчины (49,2%) и 33 женщины (50,8%). 2 группу сравнения составили 28 пациентов, которые имели исключительно ГБ- 15 мужчин (53,6%) и 13 женщин (46,4%) соответственно. Уровни висфатина и ИЛ-6 определяли иммуноферментным методом. Уровень триглицеридов - ферментативно-фотометрическим методом. Определение толщины комплекса интима-медиа (КИМ) ОСА проведено с помощью доплеровского ультразвукового исследования. Статистическую обработку результатов исследования проводили с помощью программ MS® Excel®2013™ и STATISTICA версия 6.1.