

Атеросклероз и Дислипидемии
Журнал национального общества по изучению атеросклероза
2014 №4 (17)
АННОТАЦИИ

Особенности липидного обмена у пациентов с ХБП и влияние гиполипидемических препаратов на почечную гемодинамику

Т.В. Жданова, Н.С. Борзунова, А.В. Назаров

ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет, Екатеринбург
МАУ ГКБ № 40, Екатеринбург

Абстракт

В настоящем обзоре представлены данные о нарушениях липидного обмена у пациентов с хронической болезнью почек и хронической почечной недостаточностью. Дано описание результатов исследований, посвященных изучению влияния гиполипидемической терапии на прогрессирование хронических заболеваний почек.

Ключевые слова: хроническая болезнь почек, дислипидемия, хроническая почечная недостаточность.

Биохимические маркеры атерогенных нарушений в системе липопротеинов: связь с биологическим и хронологическим старением сосудов

Гомыранова Н.В.¹, Метельская В.А.², Ткачева О.Н.³, Озерова И.Н.², Перова Н.В.², Стражеско И.Д.³

ФГБУ «Государственный научно-исследовательский центр профилактической медицины» Минздрава России, Москва

Абстракт

Цель. Выяснить, вовлечены ли нарушения в системе липопротеинов в изменения показателей сосудистого старения, связанного или не связанного с хронологическим возрастом человека.

Материалы и методы. В исследование включено 202 пациента обоего пола 30-75 лет без клинических проявлений атеросклероза, не получавших регулярной терапии сердечно-сосудистыми препаратами. В зависимости от биологического возраста сосудов (эластичные или жесткие) и хронологического возраста (годы) пациенты были разделены на 4 группы. Концентрацию липидов и аполипидов (апо) АI и В определяли рутинными лабораторными методами. Скорость распространения пульсовой волны (СРПВ) >10 м/с использовали как показатель жесткости сосудов. Субфракционный спектр липопротеинов низких плотностей определяли при использовании Липопринт-системы (Quantimetrix Lipoprint system, США).

Результаты. В группе условно молодых с жесткими сосудами по сравнению с лицами с эластичными сосудами выявлен более высокий уровень общего холестерина (ХС) и ХС липопротеинов низкой плотности (ЛНП). В группе условно старых пациентов с жесткими сосудами по сравнению с эластичными сосудами уровень триглицеридов (ТГ), оказался выше, а уровень ЛП(а) – ниже. Обнаружено, что независимо от возраста пациентов доля липопротеинов очень низкой плотности (ЛОНП) выше у лиц с жесткими сосудами по сравнению с пациентами с эластичными сосудами. В группе условно старых с жесткими

сосудами в пределах фракции липопротеинов промежуточной плотности (ЛПП) доля подфракции наиболее крупных частиц ниже, чем в группе условно старых с эластичными сосудами и в группе условно молодых с жесткими сосудами, а доля мелких частиц ЛПП-В и, особенно подфракции ЛПП-А – выше.

Заключение. Повышенная жесткость сосудов у хронологически старых пациентов ассоциируется с увеличенной долей более мелких подфракций ЛПП, по размеру близких к ЛНП. Более высокие уровни ХС и ХС ЛНП в группе молодых с жесткими сосудами могут способствовать преждевременному развитию атеросклероза.

Ключевые слова: жесткость сосудов, биологический возраст, хронологический возраст, липопротеины.

Связь остеоонектина с воспалительными, окислительными и липидными биомаркерами при коронарном атеросклерозе и его осложнениях

Ю.И. Рагино¹, Е.В. Каштанова¹, А.М. Чернявский², Я.В. Полонская¹, М.И. Воевода¹

¹ Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины» Сибирского отделения Российской академии медицинских наук (ФГБУ «НИИТПМ» СО РАМН), научный руководитель исследования д.м.н., проф. Ю.И. Рагино

² Федеральное государственное бюджетное учреждение «Новосибирский Научно-исследовательский институт патологии кровообращения им. академика Е.Н. Мешалкина» Министерства здравоохранения Российской Федерации (ФГБУ «ННИИПК им. Е.Н. Мешалкина» Минздрава РФ), научный руководитель исследования д.м.н., проф. А.М. Чернявский

Абстракт

Цель. Изучение концентрации в крови остеоонектина при коронарном атеросклерозе и его осложнениях, а также его связи с ключевыми биомаркерами атеросклероза.

Материал и Методы. С помощью протеомной технологии «PureProteome Protein A and Protein G Magnetic Beads» прямым способом биомагнитного сепарирования белков с магнитными микросферами исследованы содержания в крови белка-маркера стромальных стволовых клеток остеоонектина у 42 мужчин с коронарным атеросклерозом (КА) с ишемической болезнью сердца (ИБС) со стабильной стенокардией напряжения II-IV ФК, у 20 мужчин с острым инфарктом миокарда (ОИМ) и у 45 контрольных по возрасту мужчин без ИБС.

Результаты. Определены более высокие ($p < 0,01$) концентрации остеоонектина в крови у мужчин с КА и стабильной стенокардией напряжения (выше в 2,7 раза) и у мужчин с ОИМ (выше в 3,0 раза) в сравнении с мужчинами контрольной группы. Выявлены корреляционные связи ($p < 0,05$) концентрации остеоонектина с некоторыми ключевыми биомаркерами атеросклероза (липидными, воспалительными и окислительными) и с наличием КА.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют, что остеоонектин как маркер стромальных стволовых клеток с остеогенной потенцией, вероятно, играет важную роль в атерогенезе и может быть одним из новых биомаркеров КА и его осложнений.

Ключевые слова: остеоонектин, протеомная технология, коронарный атеросклероз, липидные, воспалительные и окислительные биомаркеры атеросклероза

Адипонектин, дислиппротеинемии, инсулин: взаимосвязи и влияние на риск развития ранних рецидивов ишемической болезни сердца у мужчин

И.В. Дворяшина¹, Т.В. Супрядкина^{1,2}

¹ГОУ ВПО Северный государственный медицинский университет Минздравсоцразвития Российской Федерации, г.Архангельск

²ГБУЗ Архангельской области «Первая городская клиническая больница им. Е.Е.Волосевич»

Абстракт

Цель исследования состояла в изучении взаимосвязи уровня адипонектина с другими гормонально-метаболическими показателями и их влияния на риск развития ранних рецидивов стенокардии у больных ИБС после операции реваскуляризации миокарда. Обследованы 101 больной ИБС мужского пола от 35 до 65 лет (средний возраст $52,4 \pm 7,5$ лет). Всем больным выполнена операция аорто-коронарного шунтирования без искусственного кровообращения. Больные были разделены на три группы по уровню адипонектина (тертили). Выявлены независимые связи уровней адипонектина с гормонально-метаболическими параметрами. Наиболее значимые отрицательные корреляционные связи выявлены между уровнями адипонектина и триглицеридов ($r = -0,36$; $p = 0,043$), стимулированной инсулинемии ($r = -0,40$; $p = 0,02$), уровнем глюкозы через 120 мин после нагрузки ($r = -0,36$; $p = 0,039$). Адипонектин оказался единственным фактором, ассоциированным с инсулинорезистентностью, влияющим на клинический исход в течение года после операции.

Ключевые слова: адипонектин, инсулин, ишемическая болезнь сердца.

Однофотонная эмиссионная компьютерная томография миокарда с коррекцией поглощения излучения в оценке гемодинамической значимости пограничных стенозов коронарных артерий в сравнении фракционным резервом кровотока.

В.В. Соломяный, И.В. Сергиенко, В.М. Миронов, А.Н. Самко

ФГБУ «Российский кардиологический научно-производственный комплекс», Москва

Абстракт

Цель: Изучить возможность использования метода однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещённый с рентгеновским компьютерным томографом (ОЭКТ/КТ) и технологией коррекции поглощения (КПИ) миокарда для оценки гемодинамической значимости пограничных стенозов коронарных артерий в сопоставлении с фракционным резервом кровотока (ФРК) у больных с ИБС.

Материалы и методы: В исследование включено 70 пациентов, 50 мужчин, 20 женщин, средний возраст 57 ± 5 лет, с верифицированным на основании клинических и инструментальных данных диагнозом ИБС, у которых по данным КАГ были выявлены стенозы коронарных артерий от 50% до 70% с оценкой ФРК. Всем больным была выполнена ОЭКТ/КТ с использованием двухдневного протокола покой/нагрузка.

Результаты: чувствительность и специфичность ОЭКТ/КТ в оценке гемодинамической значимости пограничных стенозов составила 96,7% и 90,6% соответственно.

Заключение: Метод ОЭКТ/КТ может быть использован для определения гемодинамической значимости пограничных стенозов коронарных артерий. Для повышения специфичности метода ОЭКТ/КТ целесообразно использовать коррекцию поглощения излучения.

Эффективность и безопасность применения селективного β-блокатора (бисопролола) у пациентов с сердечно-сосудистыми и бронхообструктивными заболеваниями

Б.М. Назаров, О.Ю. Агапова, Ю.А. Долгушева, К.А. Зыков, И.Е. Чазова

ФГБУ РКНПК МЗ РФ, Москва

Абстракт

Цель. Изучение безопасности и эффективности применения селективного β-блокатора (бисопролола) у пациентов с сердечно-сосудистыми и бронхообструктивными заболеваниями.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 31 пациент с сердечно-сосудистыми и бронхообструктивным (ХОБЛ и БА) заболеваниями и 35 больных страдающих сердечно-сосудистыми заболеваниями (АГ, ИБС, НРС). Безопасность применения β-АБ оценивалась по данным 4-часовой спирометрической пробы с β-АБ, по результатам компьютерной спирометрии, с помощью опросника Assessment Test (CAT) и шкала Medical Research Council Scale (MRC). Эффективность применения данного препарата определялась с помощью суточного мониторинга артериального давления, ЭКГ-мониторированию по Холтеру, а также по динамике клинических проявлений и толерантности к физической нагрузке (тест с 6-минутной ходьбой).

Результаты. По данным 4-часовой спирометрической пробы с β-АБ только у двоих больных сердечно-сосудистыми (ССЗ) и бронхообструктивными заболеваниями (БОЗ) отмечено выраженное снижение объем форсированного выдоха за 1-ю секунду (ОФВ1). В течение 12 недель исследования у пациентов с кардиореспираторной патологией не было ухудшения бронхиальной проходимости согласно результатам компьютерной спирометрии (исходно ОФВ1 – 76 ± 17 %, в конце периода наблюдения ОФВ1 – 79 ± 19 %). В составе комплексной антигипертензивной терапии бисопролол достоверно снижал как систолическое, так и диастолическое АД, выявлена тенденция к увеличению пройденной дистанции с 460 ± 83 до $485 \pm 72,9$ метров. В нашем исследовании показаны ритм-урежающий и антиаритмический эффекты бисопролола у пациентов с ССЗ и БОЗ. Согласно опроснику CAT и шкале MRC отмечается достоверное снижение выраженности симптомов на фоне 12 недельной терапии бисопрололом (по шкале CAT - $11,5 \pm 8,8$ до $7,7 \pm 6,6$ баллов, по шкале MRC с $1,7 \pm 0,8$ до $0,9 \pm 0,6$ балла ($p=0,01$)).

Заключение. Длительное применение бисопролола у пациентов с ССЗ и БОЗ оказалось безопасным, эффективным и оправданным при наличии показаний. Тем не менее, необходим контроль параметров функции внешнего дыхания и выявление пациентов с высоким риском развития бронхообструкции даже на фоне однократной дозы высокоселективных β-АБ.

Ключевые слова. Сердечно-сосудистые заболевания, бронхообструктивные заболевания, бета-адреноблокаторы.

Морфофункциональное состояние печени и сердца у больных в подостром периоде инфаркта миокарда

Д.Ю. Сердюков, А.В. Гордиенко, Н.И. Гуляев

ФГКВБОУ ВПО Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Абстракт

Цель. Оценить морфофункциональные изменения в печени и сердце на фоне острой коронарной патологии.

Материал и методы. Проведено обследование 115 больных инфарктом миокарда. Всем пациентам было выполнено ультразвуковое исследование сердца и печени, биохимическое исследование крови. По результатам обследования сформированы 2 группы: больные с инфарктом миокарда и неалкогольной жировой болезнью печени (n=41) и пациенты с инфарктом миокарда без заболеваний печени (n=74).

Результаты. У пациентов с инфарктом миокарда и жировой болезнью печени более активно протекали процессы ремоделирования левого желудочка, отмечалось нарушение печеночного кровотока в сочетании с явлениями венозного полнокровия печени.

Заключение. Систоло-диастолическая дисфункция миокарда и висцеральное депонирование крови указывают на развитие скрытой сердечной недостаточности.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, неалкогольная жировая болезнь печени, печеночный кровоток, диастолическая дисфункция.

Липопротеид(а) как единственный фактор риска у молодого мужчины с инфарктом миокарда.

А.Л. Бурдейная, М.В. Ежов, Ю.Г. Матчин, И.А. Алексеева, О.А. Комар, В.В. Кухарчук

Абстракт

При лечении и профилактики ишемической болезни сердца у пациентов средней и старшей возрастной группы важной задачей является выявление классических факторов риска и попытка их модификации. Однако встречаются случаи развития данной патологии у молодых людей без классических факторов риска. В таких ситуациях важным диагностическим моментом является выявление скрытых нетрадиционных факторов риска. Представлен случай манифестации ИБС в виде острого инфаркта миокарда у молодого человека без факторов риска, но со значимым повышением уровня Лп(а) и возможные подходы к терапии, позволяющие снизить уровень данного показателя.

Ключевые слова: атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда в молодом возрасте, факторы риска, липопротеид (а), лечение гиперлипопротеидемии (а).