

ГЕНДЕРНЫЕ РАЗЛИЧИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ЭНДОТЕЛИЯ ПЛЕЧЕВОЙ АРТЕРИИ И ЭЛАСТИЧЕСКИХ СВОЙСТВ СОСУДОВ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА В СОЧЕТАНИИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

*Пырочкин В.М., Володько Ю.С., Мирончик Е.В., Жигальцов А.М., Чирко М.М., Никонова Л.В., Литвинович С.Н., Карпович Ю.И., Раков А.В., Скавронский В.И.
Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно*

Ишемическая болезнь сердца (ИБС) и ее сочетание с артериальной гипертензией (АГ) остается одной из самых актуальных проблем современной медицины. Распространенность ИБС и АГ очень высока, особенно в старших возрастных группах. Риск сердечно-сосудистых заболеваний увеличивается с возрастом почти линейно. Причины ИБС различны, а факторы патогенеза многочисленны. Очевидно, что в основе патогенеза атеросклероза, лежит дисфункция эндотелия и нарушение эластических свойств сосудов. По данным нескольких многолетних проспективных исследований, повышение скорости пульсовой волны (СПВ) рассматривается как маркер развития сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности от них [1,2].

Целью настоящей работы явилось выявление гендерных различий функционального состояния эндотелия плечевой артерии (ПА) и скорости распространения пульсовой волны у пациентов в пожилом возрасте, со стабильной стенокардией напряжения (ССН) ФК 2 в сочетании с артериальной гипертензией 2-й степени риском 4.

Материал и методы исследования. С тем чтобы выяснить различия в показателях функционального состояния эндотелия и эластических свойств сосудов у пациентов с ССН ФК II в сочетании с АГ II степени в зависимости от пола, нами проведено разделение всех пациентов на соответствующие подгруппы.

Среди всех обследованных пожилых пациентов с ССН ФК II в сочетании с АГ было 28 мужчин в возрасте 67,0 (62,1;71,3) лет и 34 женщины в возрасте 69,5 (64,8;71,7) года. Из всех 28 пациентов среднего возраста в исследование включено 16 мужчин в возрасте 53,3 (47,9;54,3) года и 12 женщин в возрасте 54,6 (53,0;57,0) года. Группу практически здоровых лиц составили 15 мужчин в возрасте 50,1 (49,4;51,5) года и 15 женщин в возрасте 50,1 (49,9;52,6) года. Состояние функции эндотелия, а также показатель, характеризующий эластические свойства сосудов – скорость распространения пульсовой волны оценивали методом реовазографии с помощью аппаратно-програмного комплекса «Импекард-М» [3]. Нарушение эластических свойств сосудов оценивали при увеличении показателя скорости распространения пульсовой волны более 10,2 мм/с. Все результаты

исследования статистически обработаны пакетом программ «Статистика 6.0» для непараметрических величин.

Результаты и их обсуждение. Исследование функционального состояния эндотелия ПА у здоровых лиц выявило, что у 13 здоровых мужчин (85%) и 14 здоровых женщин (92%) отсутствует ДЭ. Нарушение функционального состояния эндотелия умеренной степени выраженности отмечено у 2 здоровых мужчин (15%) и у 1 здоровой женщины (8%). У пожилых мужчин функция эндотелия ПА была в норме у 5 чел. (17%), а у 23 (83%) отмечалась ДЭ различной степени выраженности: у 11 (39%) – умеренная ДЭ, у 5 (17%) – выраженная ДЭ, у 7 (26%) – резко выраженная ДЭ. Среди пожилых женщин число лиц с отсутствием признаков ДЭ на 29% (в 2,7 раза) больше, чем среди пожилых мужчин, и в норме определилось у 16 чел. (46%) ($p=0,05$). При этом у 18 пациентов (54%) имелась ДЭ разной степени выраженности: у 4 (13%) – умеренная ДЭ, у 6 (17%) – выраженная ДЭ, у 8 (24%) – резко выраженная ДЭ.

Среди мужчин среднего возраста у 8 чел. (50%) функция эндотелия в норме, у 8 (50%) выявлена ДЭ: по 2 чел. (13%) – выраженная и резко выраженная, у 4 пациентов (24%) – умеренная ДЭ. В группе женщин среднего возраста у 5 (38%) определена норма, у 7 (62%) наблюдалась ДЭ: у 5 (38%) – умеренная ДЭ, и по 1 (12%) – выраженная и резко выраженная ДЭ. Различий между мужчинами и женщинами среднего возраста не выявлено ($p>0,05$).

При изучении эластических свойств сосудов установлено, что СРПВ у всех обследованных пациентов была выше, чем у здоровых мужчин и женщин. У здоровых мужчин СРПВ составила 7,35 (5,1;8,2) мм/с, у здоровых женщин – 6,6 (4,3;7,1) мм/с. В группе пожилых мужчин она в 1,7 раза выше – 12,8 (9,7;15,8) мм/с ($p=0,016$), в группе женщин того же возраста в 1,8 раза выше – 12,2 (8,65;19,15) мм/с ($p=0,046$), чем у здоровых лиц данного пола. Среди мужчин среднего возраста СРПВ была меньше, чем у пожилых мужчин и составила 11,5 (8,9;15,8) мм/с ($p=0,66$), а у женщин среднего возраста меньше, чем у пожилых – 8,45 (6,85;11,0) мм/с ($p=0,09$). У пожилых мужчин СРПВ на 0,7 мм/с больше, чем у женщин ($p>0,05$), у мужчин среднего возраста – на 3,05 мм/с больше, чем у женщин среднего возраста ($p=0,05$). Это указывает на то, что с возрастом у лиц одного пола наблюдается некоторое ухудшение эластических свойств сосудов.

Таким образом, у пожилых мужчин с ССН ФК II степени с АГ II степени наблюдается более выраженная ДЭ, чем у женщин аналогичного возраста. У обследованных пациентов пожилого и среднего возраста по сравнению с контрольной группой выявлено нарушение функционального состояния эндотелия плечевой артерии. У пожилых мужчин – у 83% (23), а у пожилых женщин – у 54% (18) пациентов отмечалась дисфункция эндотелия плечевой артерии различной степени выраженности. У мужчин среднего возраста дисфункция эндотелия выявлена у 50% (8) пациентов, а у

женщин среднего возраста – у 62% (7) пациентов, которая носила преимущественно умеренный характер по сравнению с мужчинами.

Мужчины среднего возраста имеют более выраженное нарушение эластических свойств сосудов, чем женщины того же возраста, о чем свидетельствует более высокий показатель скорости распространения пульсовой волны

Литература

1. Недогода, С.В. Сосудистая жесткость и скорость распространения пульсовой волны: новые факторы риска сердечно - сосудистых осложнений и мишени для фармакотерапии / С.В. Недогода, Т.А. Чалябинск // Артериальная гипертензия. – 2006. – Том 01. – № 4. – С. 35–45.
2. Оценка функции эндотелия по параметрам эндотелий- зависимой дилатации плечевой артерии и уровню нитратов в плазме крови у больных с факторами риска развития атеросклероза // Ин-т клинич. кардиологии им. А.Л. Мясникова Рос. кардиол. науч.-произв. комплекса МЗ Рос. Федерации канд. мед. наук. – М. – 2001. – С. 28.
3. Полонецкий, Л.З. Исследование вазомоторной функции эндотелия плечевой артерии с использованием импедансной технологии у больных атеросклерозом / Л.З. Полонецкий и [др.] // Мед. панорама. – 2005. – № 7. – С.40–43.

ОЦЕНКА СОСУДИСТОЙ РЕАКТИВНОСТИ И КОРРЕКЦИЯ ЕЕ НАРУШЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩЕЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИЕЙ

Нечипуренко Н.И., Василевская Л.А., Пашиковская И.Д., Верес А.И.

Республиканский научно-практический центр неврологии и нейрохирургии, г. Минск

Введение. Хроническая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия (ХВДП) характеризуется тяжелым течением, выраженными неврологическими моторными и сенсорными нарушениями, у 10–20% пациентов сопровождается развитием нейропатического болевого синдрома (НБС) с возникновением болезненных парестезий в нижних конечностях, резко усиливающихся во время обострений [1].

Роль триггера болевого синдрома, усиливающего воздействие вызвавшего его первоначального фактора (метаболического, воспалительного и пр.), может принадлежать вазомоторным нарушениям, которые характеризуются снижением продукции эндогенных вазодилататоров, усилением синтеза вазоконстрикторов, прокоагулянтов и лейкотриенов [2]. Обеспечение адекватной перфузии тканей во многом определяется состоянием регионарного кровотока и микроциркуляторного русла, важным параметром которого является сосудистая реактивность [3].

Внутривенное лазерное облучение крови (ВЛОК), позитивно влияя на различные уровни регуляции и поддержания гомеостаза в организме,