

УДК 613.644+616.12-008.331.1]: 616-018.74+616-005.1-08]-097

ЭНДОТЕЛИАЛЬНО-ГЕМОСТАЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ КАРДИОВАСКУЛЯРНОГО РИСКА ПРИ КОМОРБИДНОМ ТЕЧЕНИИ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ**Герасименко О.Н.¹, Дробышев В.А.¹, Абрамович С.Г.²**¹ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Красный проспект, 52, Новосибирск, Россия, 630091; ²Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования — филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного медицинского образования» Минздрава России, мкр. Юбилейный, 100, Иркутск, Россия, 664079ENDOTHELIAL-HEMOSTATIC PREDICTORS OF CARDIOVASCULAR RISK DURING COMORBID COURSE OF VIBRATION DISEASE AND ARTERIAL HYPERTENSION. **Gerasimenko O.N.¹, Drobyshev V.A.¹, Abramovich S.G.²** ¹Novosibirsk State Medical University, 52, Krasny Ave., Novosibirsk, Russia, 630091; ²»Irkutsk State Medical Academy of postgraduate education» — branch of «Russian Medical Academy of Continuous Medical Education», 100, Jubileiny microdistrict, Irkutsk, Russia, 664079**Ключевые слова:** артериальная гипертензия; вибрационная болезнь; эндотелий; гемостаз; молекулы адгезии; предиктор; факторы роста**Key words:** arterial hypertension; vibration disease; endothelium; hemostasis; adhesion molecules; predictor; growth factors

Цель — изучить ранние маркеры нарушений функции эндотелия и системного гемостаза у больных вибрационной болезнью (ВБ) в сочетании с артериальной гипертензией (АГ). **Материалы и методы.** Обследовано 253 рабочих предприятия самолетостроения в возрасте $47,0 \pm 2,4$ года, разделенных на 4 группы: 1-я — 75 больных ВБ I ст.; 2-я — 69 больных ВБ I ст. в сочетании с АГ I-II, риск 2–3; 3-я — 72 больных АГ I-II, риск 2–3, без контакта с вибрацией; контроль — 37 рабочих-подсобников. Проводился осмотр терапевта и профпатолога, исследовались уровни молекул адгезии (sP-селектина, sVCAM-1, sPECAM-1), фактора роста эндотелия сосудов (VEGF), фибронектина, трансформирующего фактора роста $\beta 1$ (TGF- $\beta 1$), тромбоспондина, тромбомодулина, тромбоцитарного фактора роста ВВ (PDGF-BB), α -2-макроглобулина и фибринопептида А. **Результаты.** В сыворотке крови больных ВБ в сочетании с АГ выявлено превышение контрольных значений эндотелиальных показателей: TGF- $\beta 1$ — в 1,8, PDGF-BB — в 1,5, VEGF — в 4,0, фибронектина — в 1,8, тромбоспондина и тромбомодулина — в 2,0 и 1,4 раза соответственно ($p < 0,05$). Концентрации маркеров гемостаза также контрольные цифры: α -2-макроглобулина — в 1,2 раза, фибринопептида А — в 2,0 раза, sP-селектина — в 2,2 раза, sPECAM-1 и sVCAM-1 — в 3,4 и 1,9 раза соответственно ($p < 0,05$). **Заключение.** При сочетании вибрационной болезни с АГ в сыворотке крови больных повышено содержание клеточно-эндотелиальных маркеров, свидетельствующих об усилении мембранной активации тромбоцитов и внутриклеточного синтеза эндогенных проагрегантов.

УДК 616.12-008.331.1:613.65

КЛИНИКО-НУТРИТИВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ С ФЕНОМЕНОМ НОНДИППИНГА У РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ МАЛОЙ ПОДВИЖНОСТИ**Герасименко О.Н., Хаятова З.Б., Татарникова И.С.**

ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Красный пр-т, 52, Новосибирск, Россия, 630091

CLINICAL AND NUTRITIVE CHARACTERISTICS OF ARTERIAL HYPERTENSION WITH NONDIPPING PHENOMENON IN WORKERS WITH LOW MOBILITY. **Gerasimenko O.N., Hayatova Z.B., Tatarnikova I.S.** Novosibirsk State Medical University, 52, Krasny Ave., Novosibirsk, Russia, 630091**Ключевые слова:** артериальная гипертензия; нондиппинг; ожирение; избыточная масса тела; гиподинамия**Key words:** arterial hypertension; nondipping; obesity; overweight; physical inactivity

Цель — выявить антропометрические особенности у пациентов авиастроительного предприятия с артериальной гипертензией с феноменом нондиппинга в условиях малой подвижности. **Материалы и методы.** Рандомизированное, открытое, поперечное исследование 54 пациентов инженерно-технического состава работников авиастроительного предприятия с артериальной гипертензией (АГ), средний возраст $57,63 \pm 11,87$ года, на базе ГБУЗ НСО «Городская клиническая больница № 2». Группа контроля составила 27 здоровых пациентов, соотносящаяся по полу и возрасту с исследуемой группой. Оценка антропометрических параметров: масса тела, рост, окружность талии (ОТ), окружность бедер (ОБ). Степень ожирения оценивалась на основании показателей индекса массы тела, соответствующий критериям ВОЗ (2007 г.). Суточное мониторирование артериального давления проводилось с использованием портативных мониторов системы АВРМ-02 (Венгрия). Статистическая обработка осуществлялась на персональном компьютере с использованием пакета статистических программ Stat Soft Statistica 6.0, 2000. **Результаты.** На основании антропометрических данных выявлены нарушения в нутритивном статусе пациентов с АГ: более высокие показатели индекса массы тела (ИМТ) и ОТ, которые достоверно отличаются от контрольных значений в 1,2 ($p = 0,0475$) и 1,3 раза ($p = 0,0027$) соответственно. В группе АГ отмечено достоверное, в сравнении с группой контроля, снижение частоты встречаемости нормальной массы тела ($p = 0,0406$) на фоне увеличения избытка массы тела у 40,7% пациентов. При этом преобладало

наличие ожирения в данной группе у 25,9% пациентов, в то время как избыточная масса тела встречалась у 14,8% пациентов. Пациенты с дефицитом ИМТ в настоящем исследовании отсутствовали. В структуре нутритивных нарушений по соотношению ОТ/ОБ в группе АГ также показатель был достоверно выше $0,92 \pm 0,09$ ($p < 0,05$), чем в группе без АГ $0,78 \pm 0,11$. На основании данных проведенного исследования суточного профиля артериального давления в группе АГ в большинстве случаев встречались пациенты с физиологическим типом «dippers» (51,9%), в то время как «non-dippers», «night-pickers» и «over-dippers» встречались в 33,3%, 9,3% и 5,6% случаев соответственно. Корреляции ОТ/ОБ и суточного профиля АД в группе АГ были достоверными ($p < 0,05$), с умеренной силой связи ($r < 0,5$) по шкале Чеддока. **Заключение.** Полученные данные позволяют рассматривать тип распределения жира и отношение ОТ/ОБ, как более важный антропометрический параметр нутритивных нарушений у пациентов с АГ, который также может являться предиктором нарушения суточной регуляции артериального давления в пользу варианта — «non-dippers».

УДК 616.12-008.331.1+616.24-036.12]:616-056.5

РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА НУТРИТИВНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНИ ЛЕГКИХ В СОЧЕТАНИИ С АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ У РАБОТАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ МАЛОЙ ПОДВИЖНОСТИ

Герасименко О.Н., Шпагин И.С., Дробышев В.А.

ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава России, Красный пр-т, 52, Новосибирск, Россия, 630091

EARLY DIAGNOSIS OF NUTRITIONAL DISORDERS IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE COMBINED WITH ARTERIAL HYPERTENSION IN WORKERS WITH LOW MOBILITY. Gerasimenko O.N., Shpagin I.S., Drobyshev V.A. Novosibirsk State Medical University, 52, Krasny Ave., Novosibirsk, Russia, 630091

Ключевые слова: хроническая обструктивная болезнь легких; артериальная гипертензия; биоимпедансометрия; липидный и углеводный обмен; лептин; внеклеточная жидкость

Key words: chronic obstructive pulmonary disease, arterial hypertension, bioelectrical impedance analysis, lipid and carbohydrate metabolism, leptin, extracellular fluid

Цель — выявить ранние критерии нарушений нутритивного статуса при хронической обструктивной болезни легких (ХОБЛ) в сочетании с артериальной гипертензией (АГ) у работающих в условиях малой подвижности. **Материалы и методы.** Обследованы 166 сотрудников офисов с малоподвижным характером работы (программисты, диспетчеры и др.) в возрасте $58,2 \pm 4,6$ лет, в 4 группах: 1-я — 52 больных с АГ I-II, риск 2-3; 2-я — 55 больных с ХОБЛ 2-3 степеней, категория А, В, С; 3-я — 59 пациентов с сочетанием ХОБЛ и АГ. Контрольную группу составили 25 человек с разъездным характером работы. Проводился осмотр терапевта и диетолога, определялись: компонентный состав тела методом биоимпедансометрии на аппарате МЕДАСС АВС-01, показатели липидного, углеводного и белкового обменов, уровни адипокинов крови (лептина, резистина, адипонектина). **Результаты.** У пациентов из 3-й группы выявлено преобладание висцеральной жировой массы и количества общей жидкости в 1,2 раза, отмечен дефицит безжировой и скелетно-мышечной массы в 1,2 и в 1,4 раза ($p < 0,05$) по сравнению с контрольными показателями. В структуре липидного и белкового обменов у пациентов в 3-й группе в сопоставлении с контрольными цифрами обнаружены: достоверное повышение уровня общего холестерина в 1,2 раза, ХС ЛПНП — в 1,3 раза, при снижении концентрации ХС ЛПВП — в 1,3 раза ($p < 0,05$); повышение уровня креатинина и мочевины в 1,2 и 1,4 раза соответственно, при одновременном снижении значений общего белка и альбумина в 1,1 и 1,4 раза соответственно ($p < 0,05$). Для пациентов 3-й группы оказалось характерным достоверное повышение от контрольных показателей концентрации свободного лептина в 2,1 раза и резистина в 1,8 раза, на фоне снижения уровня адипонектина — в 1,4 раза ($p < 0,05$). При коморбидном течении ХОБЛ и АГ обнаружены положительные корреляционные взаимосвязи между уровнями свободного лептина и резистина и избытком жировой массы, изменениями липидного и белкового обмена; отрицательная корреляция установлена между значением адипонектина и повышенным содержанием внеклеточной жидкости в организме. **Заключение.** У работающих в условиях малой подвижности при сочетании ХОБЛ с АГ ранними маркерами нутритивных нарушений служат: преобладание висцеральной жировой ткани в структуре тела, избыток внеклеточной жидкости на фоне дефицита безжировой массы тела, повышенные уровни свободного лептина и резистина в сыворотке крови при сниженной концентрации адипонектина.

УДК 616-057:614.212:615.859:61:364.3

АНАЛИЗ НЕКОТОРЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОРОДСКОГО ЦЕНТРА ПО ЛЕЧЕНИЮ ПРОФЗАБОЛЕВАНИЙ

Глиняная Л.А.¹, Родионова В.В.², Гашинова Е.Ю.²

¹ГЦ по лечению профзаболеваний Коммунального учреждения «Днепропетровская ГМКБ №4», ул. Ближняя, 31, Днепропетровск, Украина, 49044; ²ГУ «Днепропетровская медицинская академия МОЗ Украины», ул. Вернадского, 9, Днепропетровск, Украина, 49044

ANALYSIS OF CERTAIN ACTIVITY PARAMETERS OF MUNICIPAL CENTER OF OCCUPATIONAL DISEASES TREATMENT. Glinyanaya L.A.¹, Rodionova V.V.², Gashynova K.Y.² ¹State Center on occupational diseases' treatment of «Dnepropetrovsk State