

зависимости от *Helicobacter pylori* (НР) - статуса и степени рефлюкс-эзофагита (РЭ).

Материалы и методы. Обследованы 225 больных, средний возраст - $58 \pm 11,0$ лет, из них 107 женщин. Пациенты были разделены на 3 группы, сопоставимые по полу и возрасту: основная - больные с сочетанием ИБС и ГЭРБ (67 человек), группы сравнения - больные с изолированными ИБС (72 человека) и ГЭРБ (86 человек). Диагностика НР осуществлялась гистобактериоскопически и при помощи полимеразной цепной реакции. Исследование ВСП осуществлялось по данным обработки 24-х часовой записи ЭКГ по стандартной методике. На ЭКГ, зарегистрированной в 12 стандартных отведениях, проведено определение продолжительности интервала QT, дисперсии интервала QT (QTd), подсчет скорректированного интервала QT (QTc). Выполнен многомерный регрессионный (линейный и логистический) анализ влияния различных показателей на маркеры электрической нестабильности миокарда, в частности, на показатели РМ и ВСП, а также многофакторная оценка результатов имитированного гастроэзофагеального рефлюкса (ГЭР) посредством теста Бернштейна. При этом в многомерную модель в качестве «независимых» переменных были включены возраст, пол, наличие перенесенного инфаркта миокарда (ИМ), сердечной недостаточности, стабильность ИБС, уровень холестерина, фибриногена, С-реактивного белка (СРБ), СОЭ, степень обсемененности НР слизистой оболочки желудка (СОЖ), а также степень РЭ.

Результаты. Установлена достоверно большая ($<0,05$) степень обсемененности желудка НР у пациентов с сочетанием ИБС и ГЭРБ, чем в группах сравнения. При исследовании показателей ВСП у больных основной группы в отличие от пациентов групп сравнения выявлена значительная ригидность сердечного ритма, более низкая стрессовая устойчивость организма в течение суток. При изучении процессов реполяризации миокарда установлено, что их длительность (QT, QTc) и асинхронность (QTd) достоверно выше ($<0,05$) у пациентов с сочетанной патологией, чем при изолированном течении ИБС и ГЭРБ. По данным линейного регрессионного анализа установлено, что на продолжительность реполяризации миокарда оказывали достоверное ($p < 0,05$) «независимое» влияние наличие обострения ИБС, величина СОЭ и степень обсемененности НР СОЖ. Неоднородность реполяризации миокарда находилась в зависимости ($p < 0,05$) от наличия перенесенного ИМ и выраженности РЭ. На показатели ВСП, наряду с кардиальными факторами, «независимое» достоверное ($p < 0,05$) влияние оказывает степень РЭ. Логистический регрессионный анализ показал, что возникновение желудочковой экстрасистолии во время имитированного ГЭР зависит ($p < 0,05$) от наличия обострения ИБС, уровня СРБ, а также от степени обсемененности НР СОЖ.

Выводы. Полученные данные демонстрируют значимость степени хеликобактериоза и рефлюкс-эзофагита в развитии электрической нестабильности миокарда, а, следовательно, вероятном увеличении риска фатальных аритмий и внезапной смерти у боль-

ных с сочетанием ишемической болезни сердца и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни.

Работа представлена на научную конференцию с международным участием «Современные проблемы экспериментальной и клинической медицины», 11-22 января 2005г. Паттайа (Тайланд) Поступила в редакцию 15.12.04

АНТИГЕННЫЕ СВОЙСТВА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПЫЛИ ХЛОПЧАТОБУМАЖНОГО КОМБИНАТА Мадумарова М.М.

Цель работы – определить антигенные свойства аллергена из производственной пыли хлопчатобумажного комбината.

Антигенные свойства аллергена из производственной пыли изучили на 15 кроликах самцах, массой тела 1,2- 1,6 кг (опытных-12, контрольных-3). Процесс иммунизации кроликов состоял из нескольких курсов.

Специфические преципитирующие антитела в сыворотке крови кроликов, иммунизированных аллергеном производственной пыли определяли методом двойной радиальной иммунодиффузии.

Проведённые исследования показали отсутствие специфических преципитирующих антител в сыворотке крови интактных кроликов. Об этом свидетельствовали отрицательные результаты реакции двойной радиальной иммунодиффузии, проведённых с 30 сывороткой 15 интактных кроликов. Иную картину наблюдали у кроликов, иммунизированных аллергеном из производственной пыли. Первая (слабая) линия преципитации между лункой, заполненной сывороткой крови иммунизированных кроликов и аллергеном из производственной пыли появились через две недели от начала первого курса иммунизации у 6 из 12 опытных кроликов (50 %). Через 1 месяц от начала иммунизации по одной линии преципитации появилось у остальных 6 опытных кроликов. Через 2 месяца от начала иммунизации полосы преципитации (по одной линией) продолжали выявляться у всех опытных животных. Однако чёткость линии преципитации была выражена сильнее, что указывало на увеличение титра преципитирующих антител. Наряду с этим у 9 опытных кроликов выявлялись и вторые линии преципитации.

Через 3 месяца от начала первого курса иммунизации или через один месяц после второго курса иммунизации появилась третья линия преципитации. В дальнейшем, вместе с увеличением срока иммунизации и проведением повторных курсов иммунизации увеличивалась четкость изображения линий преципитации. Увеличивалось также и толщина их. На 4-5 месяцах иммунизации появились всего 5 линий преципитации, у всех контрольных животных реакции были отрицательными, то есть линии преципитации отсутствовали.

Для выяснения титра преципитирующих антител ставили отдельные серии опытов с различными (двухкратными) разведениями аллергена из производственной пыли. Выяснилось, что после 3-х курсов

иммунизации, то есть через 5 месяцев от начала введения антигена титр антител увеличивался и достигал разведения 1 : 256.

Иммунные реакции вызываемые аллергеном производственной пыли являются специфичными. Об этом свидетельствуют следующие факты.

При заполнении центральной лунки, антисывороткой против аллергена производственной пыли и периферийных лунок аллергеном производственной пыли, пылью айлантуса, пылью грецкого ореха и чинары линии преципитации выявились только на границе между лунками с аллергеном производственной пыли и антисывороткой против него. Между другими лунками линии преципитации отсутствовали.

Таким образом, экстракт из производственной пыли хлопчатобумажного комбината обладает четко выраженными свойствами, что подтверждается наличием у подопытных кроликов преципитирующих антител в сыворотке крови. Аллерген состоит из пяти антигенных компонентов и имеет общие детерминанты с аллергеном пыльцы хлопчатника.

Работа представлена на заочную электронную конференцию «Современные проблемы аллергологии и иммунологии», 20-25 ноября 2004г. Поступила в редакцию 30,11,04 г.

ОБМЕН ЛИПИДОВ В ИНТЕГРАЛЬНОМ КОРОНАРНОМ РИСКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА

Мингазетдинова Л.Н.,

Сахаутдинова Г.М. Хайбуллина Н.Г.

*Башкирский государственный
медицинский университет,
Уфа,*

Сердечно сосудистые заболевания, особенно ишемическая болезнь сердца, относятся к прогностически неблагоприятным заболеваниям, занимая первое место среди причин смертности и стойкой утраты трудоспособности не только в России, но и во многих странах (Р.Г. Оганов, 1999, 2003; G:Assman, 1999; A.M. Gotto, 1999). Активные выявления факторов риска в организованных и неорганизованных и воздействие на них позволяет осуществлять избирательное динамическое наблюдение с проведением многофакторной первичной профилактики (Р.Г. Оганов, 1999, 2000; А.М. Калинина, 1999).

Доказано, что наряду с нарушениями липидного обмена, выражающийся в дисбалансе липидов, гиперхолестеринемии, гипертриглицеридемии, определенная роль в патогенезе атеросклероза принадлежит постпрондиальной липидемии. Возможно, что дислипидемия в определенной степени обусловлена нарушением нормальной координации постпрондиального липидного метаболизма. Состояние постпрондиального липидного метаболизма. Может рассматриваться как один из факторов риска атеросклероза, ибо его нарушения приводит к пролонгированной экспозиции липопротеинов в крови, высокий постпрондиальный уровень атерогенных липопротеинов активизирует их окисление и накопление токсических липоперекисей. Доказано, что высокий постпрондиальный уровень

триглицеридов (ТГ) может быть определен как независимый фактор риска ИБС. в связи с этим исследование липидного метаболизма в популяции населения является актуальной.

Целью исследования явилось изучение липидного спектра, их постпрондиальный метаболизм условия сельской популяции Башкортостана.

Материалом исследования одноименные сплошные обследования взрослого населения сельских районов Башкортостана по анкете, включающей пол, возраст, наследственную предрасположенность, фактическое питание, антрометрические данные, измерение артериального давления. Изучение липидного спектра проводилось у лиц мужского пола в возрасте от 20 до 60 лет включительно. Определяли уровень холестерина (ХС), триглицеридов (ТГ), коэффициент атерогенности (ХА). Анализ постпрондиальных изменений липидного профиля плазмы проведен у 120 мужчин после исключения ИБС, профессиональной патологии, приема витаминов, биологически активных добавок к пище, лекарственных препаратов. Исследование проводилось путем дачи однократных пищевых тестов (пищевых нагрузок) в соответствии с рекомендациями Института Питания РАМН (1993). Часть лиц (60 человек) получала нагрузку животным жиром более 30% от суточного калоража или высокий уровень потребления экзогенного холестерина 300мг (50 грамм сливочного масла) вторая группа принимала в течении суток только растительные жиры (50 грамм подсолнечного масла). Липиды определялись повторно после пищевой нагрузки жирами через 6 часов. Все исследуемые мужчины были разделены на группу низкого риска атеросклероза, незначительного риска, умеренного и высокого риска.

Результаты исследования. В процессе скрининга сельского населения с 97% охватом (средний возраст $47,1 \pm 7,8$ лет) выявлена частота факторов риска ИБС: наследственный фактор, артериальная гипертония, уровень общего холестерина > 190 мг/дл, индекс массы тела (ИМТ) > 25 условных единиц, курение в настоящее время, высокая суточная калорийность с избыточным употреблением насыщенных жиров и холестерина. По степени интегрального риска ИБС обследованные распределялись следующим образом: низкий риск был у 23%, незначительный - у 39 %, умеренный - у 20 %, высокий - у 17%. Средний уровень холестерина у сельского населения составил 188,8 мг/дл, у лиц с низким риском - $169 \pm 19,7$ мг/дл, незначительным - $186 \pm 19,5$ мг/дл, умеренным - $228 \pm 29,1$ мг/дл, высоким - $229 \pm 17,3$ мг/дл; уровень триглицеридов для средних величин ровнялся 95,6 мг/дл, колебания - 79 - 178 мг/дл.

В целом у лиц с низким и незначительным риском средние показатели липидов сыворотки крови не превышали "целевых" нормальных уровней, а колебания были статически незначимы. В группах умеренного и высокого коронарного риска обнаружена прямая корреляционная зависимость между уровнями ХС и употреблением высококалорийной пищи с содержанием животных белков и жиров ($r=0,146$, $p<0,05$). Среди лиц с отягощенной наследственностью отмечались более высокие показатели ХС, при наличии абдоминального ожирения увеличивались ТГ.