

более существенное повышение малонового диальдегида у больных со среднетяжелой и тяжелой формами заболевания. Значительные сдвиги уровня малонового диальдегида при тяжелой и среднетяжелой форме заболевания, по-видимому, свидетельствуют о незавершенности патологического процесса, что является показателем усиления перекисного окисления липидов, которые занимают важное место в патогенезе данного заболевания.

### **ВЛИЯНИЕ ОБЩИХ КОНТРАСТНЫХ ВАНН И ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ СВЕРХВЫСОКОЙ ЧАСТОТЫ НА АРИТМИИ У БОЛЬНЫХ КОРОНАРНОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА**

Камнев А.В., Клеменков А.С., Клеменков С.В., Каспаров Э.В., Кубушко И.В., Клеменкова С.С.  
*Красноярская Государственная медицинская академия, Красноярск*

Обследовано 117 больных коронарной болезнью сердца (КБС) со стабильной стенокардией 2 функционального класса (ФК) с экстрасистолией (ЭС), получавших общекоонтрастные ванны и электромагнитные поля сверхвысокой частоты (ЭМП СВЧ) один месяц в год (1 группа), 3 месяца в год (2 группа), контрастные ванны и лечебную гимнастику (3 группа).

Исследование рандомизированное, контролируемое. Медикаментозное лечение в группах больных КБС осуществлялось β-блокаторами.

Методы исследования: амбулаторное мониторирование ЭКГ по Холтеру до и после курса лечения.

При этом определяли:

1. среднее число желудочковых аритмий 1-3 класса по Б.Лауну за 24 часа.
2. среднее число желудочковых аритмий 4а-4б класса по Б.Лауну за 24 часа.
3. среднее число наджелудочковых экстрасистол за 24 часа.

До лечения у больных со стабильной стенокардией 2 ФК 1-3 групп не отмечалось достоверной разницы в среднем количестве желудочковых и наджелудочковых аритмий различных градаций (по данным Холтеровского мониторирования ЭКГ).

После курса лечения у больных КБС 1 группы среднее число желудочковых аритмий 1-3 класса по Б. Лауну достоверно уменьшилось на 48,7%, наджелудочковых экстрасистол - на 43,9%, желудочковых аритмий 4а-4б класса по Б. Лауну недостоверно уменьшилось на 3,6%. Во 2 группе больных КБС после курса лечения среднее число желудочковых аритмий 1-3 класса по Б. Лауну достоверно уменьшилось на 58,7%, наджелудочковых экстрасистол - на 52,2%, желудочковых аритмий 4а-4б класса по Б. Лауну недостоверно уменьшилось на 6,9%. В 3 группе больных КБС после курса лечения среднее число желудочковых аритмий 1-3 класса по Б. Лауну достоверно уменьшилось на 36,5%, наджелудочковых экстрасистол - на 31,7%, желудочковых аритмий 4а-4б класса по Б. Лауну недостоверно уменьшилось на 3,3%. Уменьшение среднего числа желудочковых

аритмий 1-3 класса по Б. Лауну, наджелудочковых экстрасистол после курса лечения во 2 группе больных КБС были достоверно большими, чем в 1 и 3 группах. Следовательно, применение общих контрастных ванн и ЭМП СВЧ 3 месяца в год оказывает более выраженное антиаритмическое воздействие у больных КБС со стабильной стенокардией 2 ФК с экстрасистолией, чем применение общих контрастных ванн и ЭМП СВЧ 1 месяц в год.

### **ФАКТОРЫ РИСКА УГРОЗЫ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ**

Карась И.Ю., Равинг Л.С., Рец Ю.В.  
*МУЗ «Горбольница №1 им. М.Н.Горбуновой»  
ГОУ ВПО «Кемеровская государственная медицинская академия» МЗ РФ,  
Кафедра акушерства и гинекологии №1,  
Кемерово*

Угроза преждевременных родов (УПР) является одной из серьезных проблем современного акушерства и перинатологии. Основные трудности, связанные с изучением проблемы УПР, обусловлены полиэтиологичностью этого заболевания. По данным некоторых авторов, в структуре причин УПР группа неясной этиологии составляет от 7 до 50% (Айламазян Э.К., 2004).

Целью исследования явилось изучение особенностей факторов риска угрозы преждевременных родов.

Материал и методы исследования. Основную группу (I группа) составили 55 беременных женщин в сроке 30-37 недель с угрозой преждевременных родов, группу сравнения (II группа) составили 53 беременных женщины в сроке 30-41 неделя, беременность которых протекала без клинических осложнений. В связи с тем, что развитие и тяжесть симптомов угрозы преждевременных родов во многом определяется фоновой патологией, обращалось внимание на наличие перенесенных экстрагенитальных заболеваний, травм и оперативных вмешательств. В акушерско-гинекологическом анамнезе особое внимание уделялось характеристике менструального цикла, количеству и исходам беременности и родов, наличию перенесенных гинекологических заболеваний.

В группах преобладали беременные в возрасте от 18 до 29 лет. Изучая семейное положение женщин, получены тревожные данные о том, что каждая третья женщина основной группы – 18 (32,7%) ждала ребёнка в незарегистрированном браке, что статистически достоверно отличалось от показателей группы сравнения – 6 (11,3%,  $p < 0,001$ ). Почти каждая пятая женщина основной группы – 10 (18,1%), в отличие от группы сравнения – 4 (7,5%), была одинокой ( $p = 0,103$ ). В зарегистрированном браке проживали 27 (49,1%) женщин основной группы и 43 (81,1%) женщин группы сравнения, что являлось статистически значимым ( $p < 0,001$ ). По уровню образования в исследуемых группах статистически значимых различий не выявлено. Существенные различия при сборе анамнеза выявлены в наличии вредных привычек. Среди женщин основной группы оказалось достоверно больше курящих до беременности – 13 (23,6%), чем в