

РОЛЬ РИТМОКАРДИОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ АРИТМОГЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ИЗОСОРБИДА МОНОНИТРАТА У ПАЦИЕНТОВ СО СТАБИЛЬНОЙ СТЕНОКАРДИЕЙ 1 И 2 ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ КЛАССОВ

Сафронова Э.А.

ГБОУ ВПО «Челябинская государственная медицинская академия» Минздрава России, Челябинск, Россия (454092, г. Челябинск, ул. Воровского, 64), e-mail: safronova68@rambler.ru

В настоящей работе проведено исследование воздействия изосорбида мононитрата (ИСМН) на сердечный ритм и проводимость методом ритмокардиографии (РКГ) с одновременным снятием электрокардиограммы (ЭКГ) у пациентов со стабильной стенокардией (Ст) 1 и 2 функциональных классов (ФК) как в сочетании с гипертонической болезнью (ГБ), так и без нее. Было показано, что ИСМН оказывает неоднозначное действие на сердечный ритм: среди больных с Ст 1 и 2 ФК повышалось число пациентов с желудочковыми экстрасистолами (ЖЭС) 1 и 2 градации по Лауну при снижении таковых с ЖЭС 3 градации, увеличилось число пациентов с единичными суправентрикулярными экстрасистолами (СВЭ). Более чем в 2 раза возросло количество лиц с дисфункцией синоатриального узла (ДФСАУ). Среди больных с Ст 1 и 2 ФК ГБ после приема ИСМН уменьшилось число пациентов с ЖЭС 1 и 2 градации по Лауну, но в то же время у этих лиц возросло количество ЖЭС. Суммарное число СВЭ снизилось после ИСМН в данной группе больных. Число пациентов с ДФСАН после ИСМН возросло почти в 3 раза в сравнении с исходным состоянием. В приведенном примере усиление ДФСАН в пробе с субмаксимальной нагрузкой произошло на фоне усиления гуморально-метаболической регуляции при оценке вариабельности сердечного ритма. Таким образом, метод РКГ позволяет прогнозировать и выявлять аритмогенное действие органических нитратов.

ROLE OF RHYTHMOCARDIOGRAPHY IN IDENTIFYING ARRHYTHMOGENIC EFFECT ISOSORBIDE MONONITRATE IN PATIENTS WITH STABLE ANGINA 1 AND 2 FUNCTIONAL CLASSES

Safronova E.A.

Chelyabinsk State Medical Academy, Chelyabinsk, Russia (454092, Chelyabinsk, ul. Thieves, 64), e-mail: safronova68@rambler.ru

In this paper the effects of isosorbide mononitrate (ISMN) on cardiac rhythm and conduction method rhythmocardiography (RCG) with simultaneous electrocardiogram (ECG) in patients with stable angina (Sa) 1 and 2 functional classes (FC) in combination with hypertension (HD), and without it. It was shown that ISMN has an ambiguous effect on heart rate: patients with Sa 1 and 2 FC increases the number of patients with ventricular extrasystoles (VES) 1 and 2 grades on lawn while reducing those with VES 3 grades, the number of patients with isolated supraventricular extrasystoles (SVE). More than 2-fold increase in the number of people with the sinoatrial node dysfunction (DFSAN). Among patients with Sa 1 and 2 FC HD after taking ISMN decreased the number of patients with VES 1 and 2 grades on lawn, but at the same time, the increase in the number of these individuals VES. The total number SVE decreased after ISMN in this group of patients. The number of patients with DFSAN after ISMN has nearly three times as compared to baseline. In the example in the sample increased DFSAN with submaximal exercise occurred despite the rise of humoral-metabolic regulation in the evaluation of heart rate variability. Thus, the RCG method can detect the predict and identify arrhythmogenic effect of organic nitrates.

РАННИЕ КЛИНИКО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ РЕКОМБИНАНТНОГО ИНТЕРФЕРОНА- α 2В В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ НОВОРОЖДЕННЫХ С СИНДРОМОМ УВЕЛИЧЕННОЙ ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Свинарева М.Г., Клещенко Е.И., Колесникова Н.В.

ГБОУ ВПО «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, Краснодар, Россия (350063, г. Краснодар, ул. Седина, 4), e-mail: akulinka.81@mail.ru

В работе проведена оценка клинико-иммунологической эффективности рекомбинантного интерферона- α 2 β (Виферона) в составе традиционной терапии у новорожденных с синдромом увеличенной вилочковой железы (СУВЖ) и клинико-лабораторными проявлениями внутриутробной инфекции (ВУИ). Показано, что у новорожденных с СУВЖ характерно статистически значимое снижение продукции цитокинов, в большей степени – провоспалительных (ИЛ-1 β , ИЛ-6, ИФН γ , ИЛ-2), что нашло подтверждение в достоверном уменьшении величины провоспалительного индекса (ПВИ) относительно такового у детей с ВУИ без признаков СУВЖ, а также угнетение фагоцитарной функции нейтрофильных гранулоцитов. Клинически эти изменения сопровождалось признаками сочетанной ВУИ (врожденная пневмония с конъюнктивитом или везикуллопустулезом) на фоне синдрома повышенной нервно-рефлекторной возбудимости. Включение в традиционную терапию новорожденных с СУВЖ и ВУИ рекомбинантного интерферона- α 2 β позволяет наблюдать позитивные клинические и иммуномодулирующие эффекты в ранние (14 дней от начала терапии) сроки наблюдения, когда имеет место достоверная тенденция к нормализации исследуемых показателей.