Основные факторы риска гипертонической болезни в этнических группах республики Мордовия

Гончарова, Федоткина Л.К., Волкова Ю.В., Уютова Г.И.
Мордовский государственный университет, Саранск

Последнее десятилетие XX и начала XXI века ознаменовалось ростом сердечно - сосудистых заболеваний почти во всех странах мира. И наиболее актуальной проблемой среди сердечно-сосудистых заболеваний является распространенность гипертонической болезни. Даже в высокоразвитых странах Западной Европы и Америки отмечается высокий процент распространенности и смертности населения от болезней органов кровообращения. За последние 10 лет в республике Мордовия отмечается неуклонный рост сердечно-сосудистых заболеваний, что является причиной снижения средней продолжительности жизни населения на фоне отрицательной демографической ситуации. Учитывая социально-экономические потери общества, связанные с лечением осложнений гипертонической болезни, временной утратой трудоспособности и смертности, проводятся попытки выявления факторов риска развития гипертонической болезни конкретно в каждом регионе. Определены основные факторы риска, встречающиеся в любой популяции – наследственность, курение, малоподвижный образ жизни, гиперлипидемия, избыточная масса тела. Поэтому было проведено выборочное обследование коренного населения Республики Мордовия, включающих три этнические группы: мокша, эрзя и русские. Целью исследования явилось – выявить основные факторы риска развития гипертонической болезни среди коренного населения Республики Мордовия. Было обследовано 596 человек: 326 больных гипертонической болезнью и 270 здоровых лиц. Из 326 больных было отобрано 270 с диагнозом гипертоническая болезнь 2 стадия по классификации ВОЗ, которые были разделены на три группы по 90 больных, в зависимости от национальности. Контрольная группа здоровых лиц также была разделена по 90 человек, в зависимости от национальности. Коренным жителем – мокша или эрзя, больной считался при условии, что он являлся аборигеном данной местности в течение 3-х поколений. При анализе факторов риска для лиц мордовской национальности было выявлено преобладающее значение отягощенной наследственности по гипертонической болезни, которая встречалась у 90% больных эрзянской национальности и составило 34% среди факторов риска и у 76,6% больных мокшанской национальности, что составило 32,8% среди всех факторов риска у данной этнической группы. У больных же русской национальности отягощенная наследственность встречалась практически в 2 раза меньше – у 46,6% больных и составило 17, 7% среди всех выявленных факторов риска. На втором месте среди факторов риска была выявлена гиперхолестеринемия. Гиперхолестеринемия имела преобладающее значение у больных русской национальности и составило 21,5% среди факторов риска в отличие от больных эрзянской (18,3%) и мокшанской (17,1%) национальности. Наряду с больными гипертонической болезни были обследованы добровольцы - аборигены, не имеющие повышенного артериального давления и считающиеся здоровыми лицами. Неожиданно было выявлено преобладание отягощенной наследственности по гипертонической болезни у лиц эрзянской национальности в 44,2% случаев, у лиц мокшанской национальности – в 40% случаев и у русских только в 27,3% случаев.

Вероятно, это возможно объяснить высокой генетической предрасположенностью к гипертонической болезни у лиц мордовской национальности с учетом проведенных эпидемиологических и генетических исследований у родственных финно-угорских этнических групп. В частности, литературные источники указывают на наличие в финской и венгерской популяции мутации гена адренорецепторов с развитием абдоминального типа ожирения, сахарного диабета 2 типа и артериальной гипертонии.

Таким образом, выявленная особенность развития гипертонической болезни у лиц мордовской национальности требует дальнейших исследований.

Активность антиоксидантной системы крови больных псориазом

Гострова С.В., Кульдагова Л.Ф., Хараева З.Ф.
Кабардино-Балкарский Государственный Университет, Нальчик

Повышенная продукция активных кислородных радикалов и медиаторов воспаления способствуют поддержанию порочного круга, который определяет хронический характер течения псориаза. Защитной силой организма против токсического действия свободных радикалов является антиокислительная система, представленная супероксид дисмутазой, каталазой, глутатион-S-трансферазой и другими антиокислительными энзимами. Однако, при ряде патологических процессов соотношение между свободнорадикальными показателями и активностью антиоксидантной системы меняется, что может привести к патологическим изменениям в тканях и усугублению тяжести протекания воспалительного процесса. При данном дерматозе дисбаланс прооксидантных и антиоксидантных параметров приводит к увеличению скорости пролиферации эпидермиса, вызывающей его дисфункцию из-за нарушенной кератинизации и барьерных функций, что, в свою очередь вызывает воспаление, стимулирующее клеточное деление кератиноцитов. В связи с этим целью исследования было изучение каталазной активности (КА) лейкоцитов и антиоксидантной активности (АОА) плазмы крови у больных псориазом.

Обследовано 127 больных в возрасте от 18 до 45 лет (55 женщин и 72 мужчины). Антиокислительная активность плазмы крови исследовалась в стадии обострения процесса по метолу Клебанова Г.И., каталазная активность лейкоцитов определялась йодометрическим методом. При обработке полученных данных обнаружено снижение обоих исследуемых показателей. При эритродермии КА составила 2,7±0,3, АОА - 22±7%. Наибольшее снижение отмечается при

наиболее тяжелой форме дерматоза – артропатическом псориазе: КА составила 2,5±0,1 ($p<0,05$), что на 26,5% меньше показателя здоровых лиц; 3,4±0,4 мкг/ед. белка; АОА угнетена на 38% ($p<0,01$). Данный факт свидетельствует о взаимосвязи снижения антиоксидантной активности и тяжести псориатического процесса. Наименьшее снижение выявлено у больных с ладонно-подошвенной локализацией: КА 3,2±0,3 мкг/ед. белка ($p>0,05$); АОА составила 40±3% ($p<0,05$), что на 15% меньше показателей контрольной группы (55±5%) ($p<0,01$).

Таким образом, степень снижения показателей АО активности крови больных псориазом служит диагностическим признаком тяжести протекаемого процесса и является патогенетической основой целесообразности применения антиоксидантных препаратов.

Применение биологически активных веществ для профилактики неинфекционных заболеваний

Гришаков Ф.Ф., Парахонский А.П.
Кубанская медицинская академия, Краснодар

Как первичная, так и вторичная профилактика, а также лечение ряда массовых неинфекционных заболеваний в настоящее время основаны на концепции влияния на организм экзогенных и эндогенных факторов риска, приводящих к развитию патологии. Использование этих теоретических разработок позволило создать достаточно эффективные профилактические и лечебные комплексы. Однако, при глубоком анализе аспектов, общих для что гигиенистов и клиницистов в вопросах первичной и вторичной профилактики, проявляется целесообразность и рациональность перехода с медицинского уровня, что характерно для концепции факторов риска, на общебиологический, что может дать более общие фундаментальные результаты. Необходимо признать, что негативное воздействие на организм факторов риска, обуславливающее развитие патологии, может реализоваться лишь тогда, когда регуляторные механизмы под влиянием этиологических факторов теряют способность к поддержанию различных параметров гомеостаза в пределах физиологических норм. Именно в такой ситуации и возникают группы риска в коллективах практически здоровых лиц. Отсюда следует, что если активизировать деятельность регуляторных механизмов гомеостаза, повысить адаптационный уровень организма, то негативное действие факторов риска будет блокировано и цели профилактики будут достигнуты: параметры гомеостаза сохранятся в норме, патология не будет развиваться, индивид из группы риска перейдёт в зону нормы. Естественно, что этот путь не исключает и не заменяет работу по снижению уровня экзогенных факторов риска и медицинские мероприятия по обеспечению здорового образа жизни в самом широком смысле этого термина. Профилактика болезней ориентируется на использование безопасных, доступных, соотнесённых с возможностями пациента медикаментозных, физиотерапевтических и санаторно-курортных методов, повышающих адаптационный потенциал организма человека. Этим принципам полностью соответствуют методы фитотерапии. Использование лекарственных растений является перспективным направлением дальнейшего развития, совершенствования методов сохранения и восстановления функций организма, так как современная фармакология не располагает достаточным арсеналом эффективных средств для профилактики, лечения хронических заболеваний, стресса и его последствий. Анализ экспериментального и клинического материала позволяет выделить ряд растений, которые объединяют в группу адаптагенов – средств общего неспецифического действия, которые чаще всего включают в состав сложных микстур и препаратов. Эти растительные препараты – биорегуляторы модулируют физиологические функции всех систем организма, их клеточную и биохимическую активность. Они характеризуются широким спектром действия, способностью поддерживать гомеостаз, повышать работоспособность, увеличивать период репродуктивности и продолжительности жизни в неадекватных условиях среды, малой токсичностью, не вызывают привыкания, не истощают энергетические ресурсы организма. Исходя из этого разработана гигиеническая концепция фитопрофилактики, которая подтвердилась проверкой на практике. Суть её заключается в том, что некоторые биологически активные вещества растений, введённые в организм в соответствующих комбинациях и обязательно в малых дозах, вызывают неспецифический эффект в виде повышения адаптационного уровня организма, следствием чего является нормализация ряда различных систем организма, несмотря на продолжающееся воздействие факторов риска. При изучении возможностей фитопрофилактики, помимо чёткого воздействия на регуляторные механизмы организма и стабилизации их при воздействии факторов риска, выявлен десенсибилизирующий эффект биологически активных веществ растений при поллинозах. Наряду с этим обнаружено благотворное влияние их на течение хронического и острого бронхитов и ряда других респираторных заболеваний. Использование фитопрофилактики в разнообразных социальных коллективах обеспечило снижение общей заболеваемости разной этиологии и ослабление влияния факторов риска. Применение природных растительных препаратов в профилактике и лечении различных заболеваний, их поливалентное действие, в значительной степени лишённое осложнений, несомненно имеет большое практическое значение.

Исследование влияния лизиноприла на липидный спектр крови и перекисное окисление липидов больных артериальной гипертонией с метаболическим синдромом

Громнацкий Н.И., Медведев И.Н.,
Аль-Зураки Эссам Мохамед, Эль Мир Хассан
Курский государственный медицинский университет, Курск

Цель работы: исследовать влияние ингибитора АПФ – лизиноприла на липидный спектр крови и активность перекисного окисления липидов (ПОЛ) у