

ПРОЦЕССЫ ПЕРЕКИСНОГО ОКИСЛЕНИЯ ЛИПИДОВ И ПОЛИМОРФИЗМ мтДНК У ПАЦИЕНТОВ С УГРОЖАЮЩИМИ ЖИЗНИ НАРУШЕНИЯМИ СЕРДЕЧНОГО РИТМА

<p align="center">Доржиева С.С. Научный руководитель: к.м.н., Реброва Т.Ю. НИИ кардиологии Томского НИМЦ РАН, г. Томск Источник финансирования: нет</p>	<p>Цель работы Изучить уровень продуктов перекисного окисления липидов (ПОЛ), активность супероксиддисмутазы (СОД) и носительство полиморфных вариантов мтДНК у пациентов с имплантированным по поводу желудочковых тахикардий (ЖТ) кардиовертером-дефибриллятором.</p>																								
<p align="center">Материалы и методы исследования</p> <ul style="list-style-type: none"> В исследование включены пациенты с имплантированным кардивертером-дефибрилятором по поводу ЖТ: n=88 человек (мужчины – 79,5%, женщины – 20,5%). Возраст – 65,0 (59,0; 73,0) лет. Контрольную группу составили здоровые добровольцы: n=18 человек (мужчины – 61,2%, женщины – 38,8%). Возраст – 44,0 (29,0; 59,0) лет. <p>Интенсивность ПОЛ оценивали в реакции с тиобарбитуровой кислотой (ТБК) по содержанию ТБК-активных продуктов (ТБК-АП).</p> <p>Активность СОД оценивали спектрофотометрически с использованием коммерческого набора реактивов.</p> <p>Определяли полиморфизмы мтДНК A2706G, G3010A, G9055A методом генотипирования отдельных полиморфных сайтов рестрикции</p>	<p align="center">Результаты</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="935 421 1528 956"> <p align="center">Концентрация ТБК-АП</p> <table border="1"> <caption>Approximate data for TBC-AP concentration</caption> <thead> <tr> <th>Group</th> <th>Median (mkmol/l)</th> <th>Q1 (mkmol/l)</th> <th>Q3 (mkmol/l)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Контроль</td> <td>~12</td> <td>~11</td> <td>~13</td> </tr> <tr> <td>ЖТ</td> <td>~14</td> <td>~11</td> <td>~17</td> </tr> </tbody> </table> </div> <div data-bbox="1528 421 2153 956"> <p align="center">Активность СОД</p> <table border="1"> <caption>Approximate data for SOD activity</caption> <thead> <tr> <th>Group</th> <th>Median (U/ml)</th> <th>Q1 (U/ml)</th> <th>Q3 (U/ml)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Контроль</td> <td>~16</td> <td>~15</td> <td>~18</td> </tr> <tr> <td>ЖТ</td> <td>~16</td> <td>~12</td> <td>~19</td> </tr> </tbody> </table> </div> </div> <p>У носителей полиморфных вариантов мтДНК не было выявлено различий в концентрации ТБК-АП и активности СОД.</p> <p>Частота встречаемости:</p> <ul style="list-style-type: none"> G3010A - 15,9% G9055A - 2,3% A2706G - 53,4% <p>В группе пациентов с ЖТ выявлено увеличение концентрации ТБК-АП по сравнению с контрольной группой.</p> <p>По уровню активности СОД между группой пациентов с ЖТ и контрольной группой не было выявлено статистически значимой разницы.</p>	Group	Median (mkmol/l)	Q1 (mkmol/l)	Q3 (mkmol/l)	Контроль	~12	~11	~13	ЖТ	~14	~11	~17	Group	Median (U/ml)	Q1 (U/ml)	Q3 (U/ml)	Контроль	~16	~15	~18	ЖТ	~16	~12	~19
Group	Median (mkmol/l)	Q1 (mkmol/l)	Q3 (mkmol/l)																						
Контроль	~12	~11	~13																						
ЖТ	~14	~11	~17																						
Group	Median (U/ml)	Q1 (U/ml)	Q3 (U/ml)																						
Контроль	~16	~15	~18																						
ЖТ	~16	~12	~19																						
<p>Выводы</p> <p>У пациентов с имплантированным по поводу ЖТ кардиовертером-дефибриллятором наблюдается повышенное образование ТБК-АП в плазме крови, одновременно с этим уровень активности СОД значимо не отличается от здоровых добровольцев. Это может указывать на несоответствие уровня антиоксидантной защиты потребностям организма, находящегося в условиях окислительного стресса.</p> <p>В группе пациентов с ЖТ не выявлено разницы по величине активности СОД и концентрации ТБК-АП в зависимости от наличия в генах мтДНК миссенс-замен A2706G, G3010A, G9055A.</p>	<p align="right">e-mail: surena17@bk.ru</p>																								