



**Всероссийское  
Научное  
Общество  
Кардиологов  
РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ**

Главный редактор — **Люсов В.А.**  
Заместители главного редактора —  
**Колпаков Е.В.**  
**Гордеев И.Г.**

Ответственный редактор —  
**Некрасова Л.И.**  
Ответственный секретарь —  
**Таратухин Е.О.**

Члены редколлегии:

**Белов Ю.В.**  
**Белоусов Ю.Б.**  
**Бритов А.Н.**  
**Гуревич М.А.**

**Задионченко В.С.**

**Оганов Р.Г.**

**Орлов В.А.**

**Потешкина Н.Г.**

**Тюлькина Е.Е.**

**Чазова И.Е.**

**Шевченко Н.М.**

**Школьников М.А.**

**РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ**

Абдуллаев А.А. (Махачкала)  
Александровский А.А. (Саранск)  
Волкова Э.Г. (Челябинск)  
Габинский Я.Л. (Екатеринбург)  
Говорин А.В. (Чита)  
Довгалецкий П.Я. (Саратов)  
Искандеров Б.Г. (Пенза)  
Коваленко В.М. (Киев, Украина)  
Либензон Р.Т. (Владивосток)  
Минаков Э.В. (Воронеж)  
Ревишвили А.Ш. (Москва)  
Симоненко В.Б. (Москва)  
Сисакян А.С. (Ереван, Армения)  
Скибицкий В.В. (Краснодар)  
Туев А.В. (Пермь)  
Хрусталева О.А. (Ярославль)  
Шугушев Х.Х. (Нальчик)  
Ушаков В.Ю. (Саратов)  
Adamian K.G. (Армения)  
Bondo Kobulia (Тбилиси, Грузия)  
Eugenius Kosinskis (Вильнюс, Литва)  
V. Gabinsky (Атланта, США)  
Hans K. Breddin (Франкфурт, Германия)  
V. Ruthishaug (Женева, Швейцария)  
Тихомир Даскалов (София, Болгария)  
Vaclav Serpelak (Пльзень, Чехия)  
Перевод англ. Вихиревой О.В.

ISSN 1560-4071

**Научно-практический  
медицинский журнал**

**РОССИЙСКИЙ  
КАРДИОЛОГИЧЕСКИЙ  
ЖУРНАЛ**

**Russian Journal of Cardiology**

**№ 5 (85)**

**2010**

Главный редактор — **Люсов Виктор Алексеевич**

111539, Москва, Вешняковская ул., д. 23, ГКБ №15 имени О.М.Филатова,  
терапевтический корпус, 3-й этаж, тел. 375-12-30

Ответственный секретарь — **Таратухин Евгений Олегович**

111539, Москва, Вешняковская ул., д. 23, ГКБ №15 имени О.М.Филатова,  
главный корпус, 4-й этаж, 2-е кардиологическое отделение, тел/факс 918-72-84,  
тел. 8-915-301-04-33, эл. почта: cardio03@list.ru

Адрес редакции: 111539, Москва, Вешняковская ул., д.23, ГКБ №15, глав-  
ный корпус, 4-й этаж, 2-е кардиологическое отделение, тел. 918-7284;  
e-mail: cardio03@list.ru

Журнал включен в перечень изданий, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией  
(редакция — 2010 г.).

Начиная с № 1—2007, журнал включен в следующие индексы цитирования (импакт-  
индекс): Science Citation Index Expanded (SciSearch®), Journal Citation Reports/Science Edition

Полнотекстовые версии всех номеров журнала размещены на сайте  
Научной Электронной Библиотеки: [www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)

**Каталог «Роспечать»:** 79210 — для индивидуальных подписчиков, 81196 —  
для предприятий и организаций.

**Объединенный каталог «Пресса России»:** 42432 — для индивидуальных под-  
писчиков, 42433 — для предприятий и организаций.

**Зарубежная подписка:** To enter subscription it is necessary to address to one of  
the partners of JSC «MK-Periodica» in your country or to JSC «MK-Periodica»  
directly: <http://www.periodicals.ru>

Перепечатка статей возможна только с письменного разрешения издательства

Ответственность за достоверность рекламных публикаций несет рекламодатель

Рецензируемый журнал; зарегистрирован Комитетом РФ по печати 06.04.1998 г.

Регистрационный № 017388, периодичность издания — 1 раз в 2 месяца

Установочный тираж — 7 000 экз.

© Российский кардиологический журнал



## СОДЕРЖАНИЕ

## CONTENTS

### ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

- 5 Теплова Н.В., Евсиков Е.М., Байкова О.А., Ошнокова А.А.  
Характер изменений почек и их функциональное состояние у больных с первичной артериальной гипертензией в различных возрастных группах
- 16 Лебедева А.Ю., Давтян С.А., Клыков Л.Л., Кудинова М.А., Крылов В.В.  
Частота коронарных событий в течение года наблюдения у больных инфарктом миокарда с успешным тромболизисом после проведения отсроченных чрескожных коронарных вмешательств
- 23 Ситникова М.Ю., Лелявина Т.А., Шляхто Е.В., Дорофейков В.В.  
Прогностическое значение маркеров тяжести хронической сердечной недостаточности и стратификация риска неблагоприятного исхода у пациентов 75 лет и старше с помощью МНП-возрастной модели выживаемости (NEVA-75)
- 30 Хайретдинова Г.А., Федулаев Ю.Н., Андреева О.Н., Арьков В.В.  
Динамическая оценка электрокардиографических показателей на фоне электростимуляции мышц у спортсменов

### ORIGINAL ARTICLES

- 5 Teplova N.V., Evsikov E.M., Baykova O.A., Oshnokova A.A.  
Renal function and renal disorders in primary arterial hypertension patients of different age groups
- 16 Lebedeva A.Yu., Davtyan S.A., Klykov L.L., Kudinova M.A., Krylov V.V.  
One-year incidence of coronary events in myocardial infarction patients after successful thrombolysis and postponed percutaneous coronary intervention
- 23 Sitnikova M.Yu., Lelyavina T.A., Shlyakhto E.V., Dorofeykov V.V.  
Prognostic role of chronic heart failure severity markers and risk stratification in patients aged 75 years or older: BNUP-age survival model (NEVA-75)
- 30 Khairtadinova G.A., Fedulaev Yu.N., Andreeva O.N., Ar'kov V.V.  
Dynamic assessment of electrocardiography parameters during electromyostimulation in athletes

### КЛИНИКА И ФАРМАКОТЕРАПИЯ

- 35 Хаишева Л.А., Шлык С.В., Глова С.Е., Быковская Т.Ю., Гончарова О.Н.  
Возможности медикаментозной коррекции сосудистых нарушений у пациентов с артериальной гипертензией
- 41 Ву Д.-Р. и соавт.  
Антипролиферативная эффективность и механизм действия Лерканидипина (экспериментальное исследование)
- 52 Касумова Ф.З.  
Бета-адреноблокаторы при длительной монотерапии у больных с артериальной гипертензией: влияние на качество жизни и приверженность к лечению
- 57 Суроткина С.А., Котляров А.А., Селезнева Н.М., Ефремова Е.Н.  
Перспективы цитопротективной терапии у больных с хроническим легочным сердцем
- 64 Драпкина О.М., Дуболазова Ю.В.  
Трудности дифференциальной диагностики стенокардии Принцметала

### CLINIC AND PHARMACOTHERAPY

- 35 Khaisheva L.A., Shlyk S.V., Glova S.E., Bykovskaya T.Yu., Goncharova O.N.  
Pharmaceutical correction of vascular disturbances in patients with arterial hypertension
- 41 Jiunn-Ren Wu, Shu-Fen Liou, Shin-Wha Lin, Chee-Yin Chai, Zen-Kong Dai, Jyh-Chong Liang, Ing-Jun Chen, Jwu-Lai Yeh  
Anti-proliferative effectiveness of lercanidipine and its mechanism of action (experimental study)
- 52 Kasumova F.Z.  
Beta-adrenoblockers in long-term monotherapy among patients with arterial hypertension: effects on quality of life and treatment compliance
- 57 Surotkina S.A., Kotlyarov A.A., Selezneva N.M., Efremova E.N.  
Cytoprotective therapy potential in patients with chronic cor pulmonale
- 64 Drapkina O.M., Dubolazova Yu.V.  
Problems in differential diagnostics of Prinzmetal angina

- |   |  |
|---|--|
| <p><b>68</b> Астахова З.Т., Канукова Ф.У., Ратнопорт А.В., Таутиева И.Ж., Кулова Ж.А., Дзукаева З.З., Айдарова В.А.<br/>Комбинированная терапия артериальной гипертензии: в фокусе- фиксированная комбинация блокатора ангиотензиновых рецепторов и диуретика</p> | <p><b>68</b> Astakhova Z.T., Kanukova F.U., Rappoport A.V., Tautieva I.Zh., Kulova Zh.A., Dzukaeva Z.Z., Aydarova V.A.<br/>Combined antihypertensive therapy: focus on a fixed-dose combination of an ACE inhibitor and a diuretic</p>                       |
| <p><b>73</b> Аникин В.В., Михайленко А.А., Майоров Р.В.<br/>Иммунокорригирующая терапия как способ повышения эффективности нитратов в лечении стенокардии</p>   | <p><b>73</b> Anikin V.V., Mikhailenko A.A., Mayorov R.V.<br/>Immuno-correcting therapy and increased nitrate effectiveness in angina treatment</p>   |
| <p><b>77</b> Бунин Ю.А., Денисов О.Н., Федякина Л.Ф.<br/>Профилактическая антиаритмическая фармакотерапия частых пароксизмов фибрилляции предсердий и некоторых видов наджелудочковых тахикардий пропafenом в сравнении с плацебо</p>                             | <p><b>77</b> Bunin Yu.A., Denisov O.N., Fedyakina L.F.<br/>Preventive antiarrhythmic pharmacotherapy of frequent atrial fibrillation paroxysms and some supraventricular tachycardia variants with propafenone against placebo</p>                           |
| <p><b>83</b> Смит Р.Д. и соавт.<br/>Протективное действие блокады рецепторов к ангиотензину II в отношении ремоделирования резистивных сосудов при приеме олесартана медоксомила</p>  | <p><b>83</b> Ronald D. Smith, Hiroshi Yokoyama, David B. Averill, Lori Cooke, K. Bridget Brosnihan, Ernesto L. Schiffrin, Carlos M. Ferrario<br/>Protective effects of angiotensin II blockade with olmesartan medoxomil on resistance vessel remodeling</p> |
| <p><b>91</b> Симоненко В.Б., Голиков А.П., Спасский А.А.<br/>Влияние метаболической терапии на коронарный кровоток у больных острым инфарктом миокарда</p>  | <p><b>91</b> Simonenko V.B., Golikov A.P., Spassky A.A.<br/>Metabolic therapy effects on coronary blood flow in patients with acute myocardial infarction</p>  |

#### ОБЗОРЫ ЛИТЕРАТУРЫ

#### LITERATURE REVIEWS

- |   |  |
|---|--|
| <p><b>98</b> Погосова Н.В., Колтунов И.Е., Юферева Ю.М.<br/>Тревожные расстройства в кардиологической практике: состояние проблемы</p>                                      | <p><b>98</b> Pogosova N.V., Koltunov I.E., Yufereva Yu.M.<br/>Anxiety disorders in cardiology practice: current evidence on the problem</p>                              |
| <p><b>103</b> Попонина Т.М., Попонина Ю.С., Васильев А.Г.<br/>Риск и выгода реперфузионных стратегий в лечении больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST</p> | <p><b>103</b> Poponina T.M., Poponina Yu.S., Vasilyev A.G.<br/>Risks and benefits of reperfusion strategies in acute myocardial infarction with ST segment elevation</p> |
| <p><b>116</b> Мрочек А.Г., Губарь Е.Н.<br/>Эффективность аллапинина у больных ИБС с различными нарушениями ритма</p>  | <p><b>116</b> Mrochek A.G., Gubar' E.N.<br/>Allapinine effectiveness in patients with coronary heart disease and cardiac arrhythmias</p>                                 |

Архив нашего журнала представлен на медицинском портале **MEDI.RU** <http://cardio.medi.ru>

Издатель: ООО "Силиция-Полиграф"

Адрес издательства: 115478, Москва, а/я 509, тел. (495) 323-53-88; факс. (495) 324-22-34, e-mail: [cardio.nauka@yandex.ru](mailto:cardio.nauka@yandex.ru)

## ОРИГИНАЛЬНЫЕ СТАТЬИ

### ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ ПОЧЕК И ИХ ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ У БОЛЬНЫХ С ПЕРВИЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ

Теплова Н.В.\*, Евсиков Е.М., Байкова О.А., Ошнокова А.А.

Российский государственный медицинский университет, кафедра госпитальной терапии №1 лечебного факультета; городская клиническая больница №15 им. О.М.Филатова, Москва

#### Резюме

*Для оценки частоты почечных поражений и нарушения их функции у 1846 больных (837 мужчин и 1009 женщин) первичной артериальной гипертензией I–III степени тяжести, в различных возрастных группах (от 16 до 72 лет), было проведено клинко-биохимическое и инструментальное исследование, которое включало исследование мочи и мочевого осадка, анализ по Нечипоренко, Зимницкому, оценку скорости клубочковой фильтрации по клиренсу эндогенного креатинина, микроальбуминурии в моче, определение уровня мочевины, креатинина и мочевой кислоты в крови, инструментальную диагностику: ультразвуковое исследование почек и органов МВС, цветную доплерографию сосудов почек, динамическую сцинтиграфию почек, статическую сцинтиграфию почек, экскреторную урографию, по показаниям — рентгеноконтрастную ангиографию сосудов почек.*

*Проведенное исследование позволило установить, что уже в группах больных АГ молодого возраста (16–39 лет) выявляются признаки структурной патологии и нарушения функции почек и органов МВС не менее, чем в половине случаев, у одной пятой исследованных — врожденные и приобретенные формы патологии почечных сосудов и абдоминальной аорты, у трети — признаки изменения скорости выведения азота. В более старших возрастных группах больных АГ (40–72 года) суммарная частота этих видов патологии и дисфункций почек еще более высокая.*

*Характер патологии почек, их сосудов и структур МВС у больных первичной АГ значительно отличается в различные возрастные периоды жизни: у более молодых больных АГ, по данным инструментальной диагностики, в несколько раз чаще выявлялись аномалии развития почек, ЧЛС и артерий, нефроптоз (при СГ), чем в группах больных старше 40 лет. В группах больных АГ более старшего возраста чаще диагностируются такие формы патологии, как пиелонефрит, кисты почек, гидронефроз, деформация брюшной и грудной аорты, извитость и атеросклеротические стенозы дополнительных почечных артерий и нефроптоз без сочетания с ожирением (при ЛГ), а также нефросклероз и уменьшение действующей паренхимы почек.*

**Ключевые слова:** первичная артериальная гипертензия, диагностика, функция почек, патологические изменения, возраст.

Согласно литературным данным последних лет, этиология и патогенез первичной артериальной гипертензии (АГ) могут иметь существенные отличия в разные периоды жизни человека [7,4,6]. Предполагается также, что в основе первичной АГ у лиц молодого возраста могут лежать клинически не выявляемые формы наследуемых аномалий развития и приобретенных заболеваний почек, их сосудов, органов мочевыделительной, эндокринной и сердечно-сосудистой системы, с присущими им гемодинамическими нарушениями [4].

Непосредственное изучение этих вопросов и механизмов развития АГ в детском и подростковом возрасте позволило установить, что у детей в возрасте до 12 лет, преимущественно выявляются реноваскулярные и почечные паренхиматозные симптоматические АГ [11]. В более старших возрастах — от 12–18 лет, преобладают не почечные поражения, а гипертоническая болезнь (ГБ) [3].

В пожилом возрасте развитие первичной АГ чаще связывают с нефросклерозом, уменьшением числа

действующих нефронов [6], повышением чувствительности к поваренной соли, с формированием объем (натрий)-зависимых эпизодов повышения артериального давления (АД) [13], со снижением растяжимости аорты и ее органных ветвей [9] на фоне уменьшения синтеза гуморальных медиаторов вазодилатации и увеличения выработки прессорных факторов [12].

Недостаточность сведений о характере патогенетических изменений почек и органов мочевыведения и их значимости в патогенезе первичной АГ в различные периоды жизни больных явилась основанием для проведения нашего исследования, целью которого стала оценка изменений структуры, функции почек и их гемодинамики в различных возрастных группах пациентов, у которых ранее была диагностирована первичная АГ (ГБ). Для достижения цели нами были поставлены следующие задачи:

1. Исследовать состояние функции и структуры почек и их гемодинамики у больных первичной АГ в различных возрастных группах.