

Яцкевич Е. С.

**ЗНАЧЕНИЕ ГОМОЦИСТЕИНА КАК ПРОГНОСТИЧЕСКОГО
МАРКЕРА КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ
И ПЕРСИСТИРУЮЩЕЙ ФОРМ ФИБРИЛЛЯЦИИ ПРЕДСЕРДИЙ**

*Научный руководитель д-р мед. наук проф. чл.-кор. нац. акад. Наук
Беларуси Снежницкий В. А.*

Первая кафедра внутренних болезней

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

Актуальность. В последнее время активно изучаются биомаркеры, позволяющие прогнозировать клиническое течение фибрилляции предсердий (ФП), среди которых особое внимание уделяется гомоцистеину (Hcy).

Цель: изучение взаимосвязи и прогностической значимости уровня Hcy в отношении клинического течения пароксизмальной и персистирующей форм ФП.

Материал и методы. Исследование включало 75 пациентов (59 мужчин, 78,8%), средний возраст 54 (48; 63) лет с пароксизмальной (64 %) и персистирующей (36 %) формами ФП на фоне ИБС и/или АГ без выраженных структурных изменений миокарда. Контрольная группа включала 19 пациентов, средний возраст 56 (49; 61) лет с ИБС и/или АГ, но без эпизодов ФП в анамнезе. В плазме крови определяли содержание Hcy. Частоту рецидивов ФП оценивали спустя год после госпитализации. Полученные результаты статистически обрабатывались общепринятыми методами вариационной статистики, включая анализ General Classification Regression tree models.

Результаты и их обсуждение. Методом линейной регрессии установлено, что уровень Hcy ассоциирован как с частотой, так и с давностью возникновения ФП ($B=0,24$, $p=0,02$ and $B=0,24$, $p=0,03$, соответственно). Установлена взаимосвязь уровня $Hcy > 11$ мкмоль/л со значительным увеличением (в 3 раза) частоты ФП. Количество рецидивов ФП через год после госпитализации было взаимосвязано с уровнем Hcy, при условии, что частота ФП была не более 1 раза в неделю ($B = 0,223$, $p = 0,046$). Более высокая частота рецидивов ФП (1 раз в неделю и более) достоверно чаще (в 3 раза) ($p=0,03$) наблюдалась у пациентов с исходным уровнем плазменного Hcy > 11 мкмоль/л.

Выводы: несмотря на то, что о гипергомоцистеинемии речь идёт при его значении в плазме > 15 мкмоль/л, по результатам наших исследований, значение Hcy > 11 мкмоль/л у пациентов с пароксизмальной/персистирующей формами ФП позволяет рассматривать его как прогностический фактор частого рецидивирования ФП.