**Латогуз С.І.**

**ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МЕТАБОЛІЧНИХ І НЕЙРОГУМОРАЛЬНИХ ФАКТОРІВ ТА ЇЇ РОЛЬ В ПОХОДЖЕННІ АРИТМІЙ У ХВОРИХ ХРОНІЧНОЮ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ ТА ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ**

**Харківський національний медичний університет, Харків, Україна**

При порушеннях ритму серця у хворих хронічною ішемічною хворобою серця (ХІХС) відзначена пряма кореляція помірної тісноти зв'язку між вільними жирними кислотами (ВЖК) і малонового діальдегіду (МДА), вільних жирних кислот і лінгвального тесту (ЛТ), позаклітинним калієм і внутрішньоклітинним натрієм, внутрішньоклітинним калієм і позаклітинним натрієм, позаклітинним і внутрішньоклітинним калієм.

Позитивна кореляція помітною мірою тісноти зв'язку спостерігається між норадреналіном (НА) і ВЖК, між НА і МДА.

Зворотна кореляція помірної тісноти зв'язку є між адреналіном і внутрішньоклітинним калієм, позаклітинним і внутрішньоклітинним натрієм, внутрішньоклітинним калієм і внутрішньоклітинним натрієм.

При відновленні синусового ритму або зменшенні ступеня вираженості аритмії збільшується пряма кореляція між НА і ВЖК, НА і МДА, ВЖК і МДА, СЖК і ЛТ, К+пл. і Na+ер., К+ер. і Na+пл., К+пл. і К+ер. і зворотна кореляція між позаклітинним і внутрішньоклітинним натрієм, внутрішньоклітинним калієм і внутрішньоклітинним натрієм, між адреналіном і внутрішньоклітинним калієм. При нормалізації ритму під впливом антиаритмічної терапії найбільш високий ступінь тісноти зв'язку виявлена між норадреналином і вільними жирними кислотами, норадреналіном і малоновим діальдегідом, калієм плазми і калієм еритроцитів.

Таким чином, наведені факти дозволяють зробити наступні **висновки**:

1) При порушеннях ритму серця у хворих хронічною ішемічною хворобою серця відзначається позитивна кореляція різного ступеня тісноти зв'язку між норадреналіном і вільними жирними кислотами, норадреналіном і малоновим діальдегідом, вільними жирними кислотами і малоновим діальдегідом, вільними жирними кислотами і лінгвальним тестом, К+пл. і Na+ер., К+пл. і К+ер.; негативна кореляція між адреналіном і К+ер., К+ер. і Na+ер., Na+пл. і Na+ер.

2) При відновленні синусового ритму або послабленні аритмій відбувається збільшення ступеня тісноти зв'язку метаболічних і нейрогуморальних чинників.

3) Порушення ступеня тісноти взаємозв'язків і взаємовідносин між метаболічними і нейрогуморальними факторами є одним з патогенетичних механізмів аритмій і має враховуватися при призначенні цілеспрямованої терапії.

4) При аритміях у хворих хронічною ішемічною хворобою серця та цукровим діабетом спостерігається, внаслідок больового синдрому, активація симпатоадреналової системи, що викликає порушення обміну ліпідів і електролітів, збільшення аритмогених факторів (вільних жирних кислот, продуктів перекісного окислення ліпідів - перекісного окислення ліпідів, ацетілгідроперекісі, порушення обміну калію і натрію, їх співвідношень, зміна тісноти зв'язку між метаболічними і нейрогуморальними факторами, зниження активності антиоксидантної системи, що є причиною порушень ритму серця і вимагає патогенетичного диференційованого їх лікування і профілактики.