

УДК 616.831-005.1:612.015

**НЕКОТОРЫЕ КОМПОНЕНТЫ ГЕМОСТАЗА
В ОСТРЕЙШЕМ ПЕРИОДЕ
ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА**

Дынько Юрий Вячеславович, к.м.н
МУЗ ГБ №2 КМЛДО, Краснодар, Россия

Занин Сергей Александрович, к.м.н,
*Кубанский государственный медицинский
университет, Краснодар, Россия*

В статье дан обзор изменений некоторых
компонентов гемостаза в острейшем периоде
ишемического инсульта

Ключевые слова: ИШЕМИЧЕСКИЙ КАСКАД,
НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО
КРОВООБРАЩЕНИЯ, ЭНДОТЕЛИАЛЬНАЯ
ДИСФУНКЦИЯ, ГЕМОСТАЗ

UDC 616.831-005.1:612.015

**SOME HEMOSTATIC COMPONENTS IN THE
SHARPEST PERIOD OF THE ISCHEMIC
STROKE**

Dynko Yury Vjacheslavovich, MD
City Hospital № 2, Krasnodar, Russia

Zanin Sergey Aleksandrovich, MD
Kuban State Medical University, Krasnodar, Russia

The article reports about the changes of some
hemostatic components in the sharpest period of an
ischemic stroke

Key words: THE ISCHEMIC CASCADE,
INFRINGEMENTS OF BRAIN BLOOD
CIRCULATION, ENDOTHELIAL DYSFUNCTION,
THE HEMOSTASIS

Важнейшей медико-социальной проблемой современной медицины является высокая доля ишемических нарушений мозгового кровообращения в структуре заболеваемости и смертности населения [3].

Активное изучение этапов «ишемического каскада» привело к углублению представлений о сложности, динамичности, взаимосвязи сложных биохимических реакций, лежащих в его основе.

Ишемические нарушения мозгового кровообращения развиваются в условиях активации гемостаза, также имеется их связь со структурными изменениями сосудистого русла [5]. Большого внимания заслуживает эндотелиальная дисфункция, которая считается предиктором для таких заболеваний как эссенциальная артериальная гипертензия и атеросклероз, ишемические нарушения мозгового кровообращения [1, 2, 4, 6, 7]. Нарушение функции эндотелия может быть определено как неадекватное образование в эндотелии различных биологически активных веществ, контролирующих локальный сосудистый тонус, тромборезистентность, адекватное участие в воспалении и иммунитете, рост сосудов и ангиогенез.

Метаболический ответ на ишемическое повреждение ткани мозга сопровождается изменением в содержании отдельных компонентов гемостаза. Вместе с тем остаются недостаточно выясненными механизмы активации различных звеньев системы гемостаза, развивающейся при нарушениях мозгового кровотока ишемического типа.

Цель работы: уточнить патогенетические факторы, лежащие в основе нарушений гемостаза у больных с ишемическими инсультами на основе анализа клинических данных и результатов исследования гемостаза у больных с ишемическими нарушениями мозгового кровообращения.

Материалы и методы. Исследование выполнено в МУЗ Городская больница № 2 «КМЛДО», клиническая часть – в отделении анестезиологии и реанимации № 4, биохимическая часть (исследование показателей

гемостаза) – в лаборатории клиники. Обследовано 78 пациентов в острейшем периоде ишемического инсульта. Сформировано 2 группы: 33 пациента без нарушения витальных функций и 45 пациентов с тяжелыми неврологическими нарушениями. Исследование гемостаза проводились на автоматическом коагулометре ACL 9000, Instrumentation Laboratory (США), определяли содержание фибриногена по Клаусу, протромбиновое время (ПТВ), тромбиновое время (ТВ). Активность факторов свертывания V, VII в плазме крови оценивали с помощью теста «протромбиновое время».

Результаты исследования. При анализе данных таблицы 1 обращает на себя внимание значительное увеличение фибриногена в обеих группах больных, во 2 группе выявлено также значительное повышение VII (проконвертина) фактора свертывания крови.

Таблица 1 - Результаты исследования

Показатели, среднее значение	1 группа (N=33)	2 группа (N=45)	Контроль
Фибриноген, г/л	4,1±0,3	4,7±0,7	3,2±0,2
ПТИ, %	83,7±6,4	107,4±9,2	94,9±7,3
ТВ, с	12,5±1,3	13,1±1,3	11,6±0,9
V фактор свертывания, %	117,0±15,8	121,0±10,3	122,8±9,2
VII фактор свертывания, %	119,2±8,3	127,0±5,9	107,9±4,2

Таким образом, в острейшем периоде ишемического инсульта имеет место активация показателей гемостаза, выражающаяся в активации фибриногена (белок острой фазы), VII фактора свертывания крови.

Заключение. У больных в острейшем периоде ишемического инсульта выявлены изменения гемостаза, характеризующиеся повышением свертывающей и снижением противосвертывающей активности крови.

Литература

1. *Бувальцев В.И.* Дисфункция эндотелия как новая концепция профилактики и лечения сердечно-сосудистых заболеваний. *Международ. мед. журн.* 2001; 3: 202—208.
2. *Винник Т.А.* Дисфункция эндотелия у больных гипертонической болезнью в сочетании с другими факторами риска сердечно-сосудистых осложнений: Дис. ... канд. мед. наук 14.00.06. / СПб, 2001.-120 с.
3. *Верещагин Н.В., Суслина З.А.* Современное представление о патогенетической гетерогенности ишемического инсульта // В кн. *Очерки ангионеврологии.* / Под ред. З.А.Суслиной. - М.: Атмосфера, 2005. - 82-85.
4. *Сидоренко Б.А., Затеициков Д.А.* Дисфункция эндотелия в патогенезе атеросклероза и его осложнений // *Кремлевская медицина.* -1999. - №2. - 51-54.
5. *Суслина З.А., Танащян М.М., Ионова В.Г.* Ишемический инсульт: кровь, сосудистая стенка, антитромботическая терапия. - М.: Медицинская книга, 2005. 248 с.
6. *Widlansky M.E., Gokce N., Keaney J.F., Vita J.A.* The Clinical Implications of Endothelial Dysfunction // *J Am Coll Cardiol.* - 2003. - Vol. 42. - P. 1149-1160.
7. *Yang Z., Ming X.F.* Recent advances in understanding endothelial dysfunction in atherosclerosis // *Clinical medicine and research.* - 2006. - Vol.4, №1. - P.53-65.