

4. Драпкина О.М., Фадеева М.В. Сосудистый возраст как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний. *Артериальная гипертензия*, 2014; 20 (4): 224–231. doi: 10.18705/1607-419X-2014-20-4-224-231
5. Ткаченко К.Г., Эрлих А.Д., Атаканова А.Н., Арипова Н.Р., Бутусова М.Ю., Курбанова К.Б., Орловская Р.М., Пашкевич Н.В., Пушкарева К.Р., Родина М.В., Шахболатова Д.Т., Кисляк О.А. Оценка факторов сердечно-сосудистого риска у медицинских работников городской многопрофильной больницы. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*, 2019; 18 (4): 39–46. doi: 10.15829/1728-8800-2019-4-39-46
6. Деревянных Е.В., Балашова Н.А., Яскевич Р.А., Москаленко О.Л. Анализ частоты встречаемости факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний среди медицинских работников пожилого возраста. *Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture*, 2019; 11 (2): 155–166.
7. Найденова Н.Е., Лобыкина Е.Н. Распространенность факторов риска неинфекционных заболеваний у медицинских работников первичного звена здравоохранения Томской области. *Профилактическая медицина*, 2015; 18 (2): 38–42. doi: 10.17116/profmed201518238-42

DOI 10.52727/2078-256X-2022-18-3-252-252

Оценка коагуляционного гемостаза у мужчин с острым коронарным синдромом моложе 45 лет

Н.С. Горбачева, Н.Г. Веселовская, М.Г. Николаева

*ГБОУ ВПО «Алтайский государственный медицинский университет»,
г. Барнаул, Россия*

На сегодняшний день острый инфаркт миокарда (ОИМ) является актуальной проблемой во всем мире. Особенно своевременным представляется изучение различных факторов риска, в частности у мужчин молодого возраста, на которые может влиять медицина с целью предотвращения развития острых сосудистых катастроф, снижения инвалидизации, улучшения качества жизни.

Цель. Изучить факторы коагуляционного гемостаза в момент реализации ОИМ у мужчин до 45 лет.

Материал и методы. В исследование включены 90 мужчин в возрасте < 45 лет ($37,8 \pm 2,5$ года). Выделено две группы сравнения: здоровые добровольцы ($n = 40$) и пациенты с ОИМ ($n = 50$), поступившие в Алтайский краевой кардиологический диспансер. Всем пациентам при поступлении с ОИМ, подтвержденным клинически (ангинозные боли), лабораторно (количественный тест на тропонин), ангиографически (проведение коронароангиографии), проводилось исследование крови на уровень тканевого фактора, ингибитор тканевого фактора, активность XIII фактора свертывания методом иммуноферментного анализа. Такие же лабораторные исследования выполнялись здоровым мужчинам.

Результаты. Установлено, что в группе пациентов с ОИМ был значимо больше по отношению к здоровым добровольцам уровень тканевого фактора ($M = 356$ и 52 пг/мл соответственно), ингибитора пути тканевого фактора ($2,3$ нМ и $0,99$ нМ соответственно), XIII фактора (159 и 103 % соответственно). При оценке взаимосвязи факторов коагуляционного гемостаза с традиционными ФР ИБС выявлено, что содержание тканевого фактора, ингибитора пути тканевого фактора коррелировало с содержанием липопротеина а ($r = 0,78$; $p = 0,001$), тканевых микровезикул ($r = 0,38$; $p = 0,082$), VIII фактора ($r = 0,71$; $p = 0,015$), ожирением ($r = 0,71$; $p = 0,015$), курением ($r = 0,65$; $p = 0,023$), артериальной гипертензией ($r = 0,47$; $p = 0,057$).

Заключение. Таким образом, установлено, что изучение дисбаланса различных звеньев коагуляционного гемостаза при реализации сердечно-сосудистых катастроф у лиц в возрасте до 45 лет позволит не только получить новые знания о механизмах развития ОИМ при отсутствии соматической патологии, но и выделить прогностически значимые биологические маркеры, позволяющие стратифицировать пациентов в группы риска для проведения своевременной персонифицированной профилактики.