

Результаты. На фоне подобранной терапии у всех больных удалось добиться достаточного гипотензивного эффекта: по данным СМАД среднее артериальное давление за сутки составило 122/75 мм рт.ст. Большинство больных отметили уменьшение количества приступов стенокардии. Эти данные соответствовали результатам, полученным при СМЭКГ: уменьшилось количество эпизодов ишемической депрессии сегмента ST, общая длительность эпизодов ишемической депрессии сегмента ST и суммарный индекс ишемической нагрузки за 24 часа. При анализе данных опросника WIQ отмечалось улучшение всех показателей. Объективная оценка, проводимая при помощи теста с 6-минутной ходьбой, показала увеличение проходимого расстояния в среднем с 255

м до 301 м ($p < 0,01$). Данные субъективной оценки больными своего состояния (WIQ) и данные, полученные при тесте с 6-минутной ходьбой, находились в соответствии.

Заключение. Таким образом, тест с 6-минутной ходьбой и анкетирование WIQ у пациентов с гипертонической болезнью, ИБС и атеросклеротическим поражением АНК показали, что возможно эффективное проведение гипотензивной и антиангинальной терапии без значимого ухудшения кровотока в артериях нижних конечностей, что дает возможность безопасного увеличения физических нагрузок. Доступность методов позволяет рекомендовать их использование в процессе динамического наблюдения за этой группой больных высокого риска осложнений.

СВЯЗЬ МАРКЕРОВ ВОСПАЛЕНИЯ С ФАКТОРАМИ СВЕРТЫВАНИЯ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ВЫРАЖЕННЫМ КОРОНАРНЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ

КАШТАНОВА Е.В., ПОЛОНСКАЯ Я.В., СТРЮКОВА Е.В., СТАХНЁВА Е.М., РАГИНО Ю.И.

Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины – филиал Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный исследовательский центр; Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук», г. Новосибирск. Россия

Важную роль в процессе развития коронарного атеросклероза играют нарушения в системе гемостаза, при этом в процесс вовлекаются все компоненты свертывающей системы. Это способствует формированию гиперкоагуляционного состояния, что может способствовать развитию тромботических осложнений. Исследования показывают, что повышение уровней провоспалительных цитокинов может приводить к нарушению сосудистотромбоцитарного гемостаза, повышению процессов свертывания крови и ингибированию фибринолиза.

Цель исследования. Изучение взаимосвязи показателей системы гемостаза и маркеров воспаления у пациентов с выраженным коронарным атеросклерозом.

Материал и методы. В исследование были включены 86 мужчин в возрасте $58,9 \pm 5,1$ лет, с коронароангиографически верифицированным атеросклерозом и стабильной стенокардией напряжения II–III функционального класса (без острого коронарного синдрома). Всеми пациентами заполнялась форма Информированного согласия на участие в исследовании. Были исследованы следующие показатели: ИЛ-6, ИЛ-8, ИЛ-1-РА, эндотелин-1, фибриноген, факторы II, XII, антитромбин III, степень агрегации, время

агрегации, скорость агрегации, количество тромбоцитов плазмы, растворимые фибрин-мономерные комплексы (РФМК), активированное частичное (парциальное) тромбопластиновое время (АПТВ), протромбиновый тест и тромбиновое время (ТВ).

Результаты. Выявлено повышение уровней маркеров воспаления ИЛ-6, ИЛ-8, ФНО-альфа у пациентов с атеросклерозом. Исследования показателей свертывания крови у больных с выраженным коронарным атеросклерозом показало наличие изменений, характерных для активации системы гемостаза с развитием гиперкоагуляции. Выявлена сильная обратная связь уровня ИЛ-6 с количеством тромбоцитов и АПТВ ($r = -0,743$ и $r = -0,806$ соответственно, $p < 0,01$), уровня ИЛ-1-РА с ТВ ($r = -0,817$, $p < 0,01$). Также выявлены обратная связь средней силы уровня ИЛ-1-РА с фактором XII и прямая связь с уровнем эндотелина-1. Уровень ИЛ-8 напрямую связан с РФМК ($r = 0,722$, $p < 0,05$).

Выводы. Полученные результаты позволяют говорить о том, что цитокины оказывают влияние на течение гемостатических реакций у пациентов с выраженным коронарным атеросклерозом, однако роль про- и противовоспалительных цитокинов в регуляции гемостаза исследована недостаточно и нуждается в дальнейшем изучении.