

КЛИНИЧЕСКАЯ ЛАБОРАТОРНАЯ ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЙ ГЕМОСТАЗА И ЛИПИДНОГО ПРОФИЛЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Сайфутдинова Зухра Абдурашидовна

доцент, PhD кафедры гематологии, трансфузиологии и лабораторное дело
ТГМУ

Пулатова Нодирахон Ойбековна

Магистрант, Ташкентский государственный медицинский университет

Сирожидинов Сардориддин Шамситдин ўгли

ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней ТГМУ

Курбанова Зумрад Чутбаевна

профессор, DSc заведующая кафедры гематологии, трансфузиологии и
лабораторное дело ТГМУ

Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) остаётся одной из ведущих причин смертности и инвалидизации населения. В патогенезе инсульта важную роль играют нарушения системы гемостаза и липидного обмена, способствующие развитию тромбоэмболических осложнений и прогрессированию ишемического повреждения мозговой ткани, что определяет актуальность их комплексной лабораторной оценки в остром периоде заболевания.

Ключевые слова: острое нарушение мозгового кровообращения; система гемостаза; фибриноген; липидный профиль; дислипидемия; гиперкоагуляция; инсульт.

Цель исследования — изучить изменения показателей системы гемостаза и липидного обмена у пациентов с ОНМК и установить их взаимосвязь с клинико-патогенетическим подтипом инсульта.

Материалы и методы. Обследовано 50 пациентов с ОНМК, госпитализированных в первые 24–72 часа от начала заболевания. Определяли показатели коагулограммы (фибриноген, АЧТВ, МНО, протромбиновый индекс, тромбоциты) и липидного профиля (общий холестерин, липопротеины низкой и высокой плотности, триглицериды, коэффициент атерогенности). Результаты представлены в виде $M \pm m$. Статистическую обработку проводили с

использованием описательной статистики и корреляционного анализа (коэффициент Пирсона), уровень значимости — $p < 0,05$.

Результаты. Средний уровень фибриногена составил $3,82 \pm 0,18$ г/л, что соответствует верхней границе референсных значений; у части пациентов отмечалось превышение нормы, указывающее на тенденцию к гиперкоагуляции. Показатели АЧТВ имели тенденцию к укорочению ($28,6 \pm 0,9$ с), МНО и протромбиновый индекс в среднем находились в пределах нормы. Анализ липидного профиля выявил дислипидемию, характеризующуюся повышением уровня общего холестерина ($6,12 \pm 0,21$ ммоль/л) и липопротеинов низкой плотности ($3,89 \pm 0,17$ ммоль/л) на фоне снижения липопротеинов высокой плотности ($0,98 \pm 0,05$ ммоль/л) и увеличения коэффициента атерогенности.

При анализе показателей гемостаза в зависимости от подтипа инсульта установлено, что более высокие значения фибриногена отмечались при лакунарном ($3,81 \pm 0,16$ г/л) и кардиоэмболическом инсультах ($3,64 \pm 0,19$ г/л), тогда как при атеротромботическом подтипе показатель был ниже ($3,15 \pm 0,17$ г/л). Корреляционный анализ выявил положительную связь между уровнем липопротеинов низкой плотности и концентрацией фибриногена ($r = 0,42$; $p < 0,05$).

Заключение. Острое нарушение мозгового кровообращения сопровождается сочетанными изменениями системы гемостаза и липидного обмена, выраженность которых зависит от подтипа инсульта. Комплексная лабораторная оценка данных показателей имеет диагностическое и прогностическое значение.