

Материалы  
научно-практических  
конференций в рамках  
VI Российского конгресса  
лабораторной медицины  
(РКЛМ 2020)



---

Москва  
2020

## II 11 Повышенный уровень фактора фон Виллебранда как предиктор сердечно-сосудистых событий у пациентов с ранним коронарным атеросклерозом

*И.В. Шукурова<sup>1</sup>, А.В. Васина<sup>2</sup>,  
С.А. Уразилъдыева<sup>3</sup>, М.В. Музалевская<sup>4</sup>,  
Е.В. Баранова<sup>5</sup>, В.С. Гуревич<sup>3</sup>, Н.Б. Перенчук<sup>3</sup>*

<sup>1</sup> Центр сердечно-сосудистой медицины «Черная речка», Санкт-Петербург, Россия.

<sup>2</sup> Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Россия.

<sup>3</sup> Научно-клинический и образовательный центр «Кардиология», Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия.

<sup>4</sup> Центр атеросклероза и нарушений липидного обмена, ФГБУЗ «Клиническая больница №122 им. А.Г. Соколова ФМБА РФ», Санкт-Петербург, Россия.

<sup>5</sup> Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница №33», Санкт-Петербург, Россия.

**Ключевые слова:** фактор фон Виллебранда, коронарный атеросклероз, сердечно-сосудистые события, индекс обструкции коронарных артерий.

**Введение.** Фактор фон Виллебранда (ФВ) – плазменный гликопротеин, играющий важную роль в тромбогенезе, считается также одним из маркеров эндотелиальной дисфункции.

**Цель.** Оценить риск развития повторных сердечно-сосудистых событий (ССС) в зависимости от уровня ФВ у больных с ранними проявлениями коронарного атеросклероза.

**Материалы и методы.** В исследование были включены 80 пациентов среднего возраста (49,88±7,77 лет) с установленным диагнозом коронарного атеросклероза, документированного

в возрасте до 55 лет у 71 мужчины и до 60 лет у 9 женщин. Степень поражения коронарного русла оценивали ангиографически по стандартной методике с расчетом индекса обструкции (ИО) по методике, предложенной G. Fitzgibbon. Уровень ФВ определяли с использованием набора EIA kit (Uscn Life Science, Inc, Cloud-Clone Corp, США). В проспективном наблюдении через 2 года оценивалась частота развития ССС (сердечно-сосудистая смерть, острый коронарный синдром, реваскуляризация миокарда, ишемический инсульт). Для изучения достоверности различий между двумя независимыми выборками использовали t-критерий Стьюдента и критерий  $\chi^2$  Пирсона.

**Результаты.** Уровень ФВ в пределах нормальных значений (7,35–20,0 нг/мл) был выявлен у 12 пациентов, у остальных 68 регистрировались повышенные уровни: 57,43±18,66 нг/мл [95% ДИ 52,88; 61,99]. Группы различались достоверно по степени коронарной обструкции, у пациентов второй группы ИО составил 14,43±9,93 [95% ДИ 11,93; 16,98], у пациентов с нормальными значениями ФВ – 6,92±5,36 [95% ДИ 3,68; 10,16],  $p=0,03$ . Через 2 года наблюдения ССС были зарегистрированы у 13 пациентов, все случаи – в группе больных с повышенным уровнем ФВ. Пациенты с благоприятным и неблагоприятным течением заболевания достоверно различались по уровню ФВ, который у больных с ССС был достоверно выше и составил 72,24±12,72 [95% ДИ 64,54; 79,93] против 46,95±21,63 [95% ДИ 41,67; 52,23],  $p<0,05$ .

**Выводы.** Повышенный уровень ФВ может служить предиктором развития повторных ССС у больных с ранними проявлениями коронарного атеросклероза и основанием для проведения более активной липидомодифицирующей и анти-тромботической терапии.

ОИМ активнее

ставила (Mд [Qz,  
,84], 2,53 [2,03–3,04  
ответственно), ор  
трации тропонин  
ностью комбина  
тивил активнос  
ионаре палив  
ним CoQ10 в та  
активность П-III,  
ь на 20–80%.

вается МД, хар  
ижением актив  
на фоне увелич  
АП в лимфоци  
е активности в  
внутрибольнич  
епаратов CoQ10  
дет компетенс  
становленная ф  
раженный эффект

ности защиты

нце

едеями до опре  
часов после МЛ  
з 24 и 48 часов в  
агоре АРСНПК  
ованием реакте  
изводителя.

ионный пер  
3 осложнений. П  
да 99 процент  
ки максимальн  
упте 1 через 2 ч  
А), в группе 2 –  
680±220 нг/л). Ч  
тмечено сниж  
до 970±110 нг/л  
ровень МНП был  
/мл), через 24 ч  
ышение в группе  
до 342,3±52,2 пг/л  
ция к снижению

е операции пов  
ет степень повре  
и миокарда. Стат  
ий между групп  
явлено; таким о  
кардиопротект  
тнику поврежд  
роки после о