

ТРОМБОФИЛИЧЕСКИЕ СОСТОЯНИЯ, ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА

Белякова И. В., Воробьева Н. А.

ФГБУ Северный филиал ГНЦ МЗ РФ, г. Архангельск

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ТРОМБОФИЛИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Актуальность. Наряду с общеизвестными факторами риска развития ИБС большой интерес представляют комплексные исследования показателей системы гемостаза. В последнее десятилетие возрос интерес к изучению «новых» факторов риска, а именно — тромбофилических состояний.

Цель исследования. Выявить частоту проявлений тромбофилических нарушений у пациентов с острым инфарктом миокарда в разных возрастных группах.

Материалы и методы. В исследование включены пациенты мужского пола, госпитализированные в ГБУЗ АО «Первая городская клиническая больница им. Е. Е. Волосевич» с диагнозом ОИМ в период с 1.09.2010 по 31.12.2010 (n=41). Всем пациентам выполнено генетическое исследование системы гемостаза (F I 455, F II 20210, FV1691, MTHFR 677, PAI-1675, GrIIIa) в молекулярно-генетической лаборатории ЦНИЛ СГМУ. Для математической обработки результатов исследования использовался пакет компьютерной программы SPSS for Windows (версия 18). Для описания связи категориальных переменных использовались таблицы сопряженности и критерий хи-квадрат, точный метод расчета независимости «Монте-Карло», Фишера и коэффициентов «Фи», Крамера.

Результаты исследования. Возраст пациентов Me 55 [45,0; 60,25] лет. У 66,7% пациентов выявлены различные сочетания генетических полиморфизмов. Гетерозиготная мутация в гене FV1691 G/A выявлена в 2,4% случаев, полиморфизм в гене MTHFR 677 — в 35,7% случаев, где гетерозиготное носительство составило 23,8% случаев, гомозиготное — 11,9%. Полиморфизм в гене GrIIIa определен в 33,3% случаев, гетерозиготное носительство у 26,2%, гомозиготное у 7,1% пациентов. Полиморфизм в гене F I 455 у 35,7% пациентов, гетерозиготное носительство — 28,6%, гомозиготное — 7,1%. Полимор-

физм в гене PAI-1675 — 71,4% случаев, гетерозиготное носительство у 47,6% пациентов, гомозиготное — у 23,8% пациентов. Гетерозиготная мутация в гене F II 20210 выявлена у 4,8% пациентов. Мы ранжировали группы по возрасту возникновения ОИМ до 46 лет (n=12) и старше 45 лет (n=29), проследив частоту встречаемости вышеизложенных генетических полиморфизмов. В группе пациентов с ОИМ до 46 лет случаи гетеро- и гомозиготных полиморфизмов встречались чаще, но статистически значимых различий не было. Так мутация в гене FV1691 — χ^2 — 2,477, $p = 0,166$, точный метод Фишера — 0,293, метод Монте-Карло — 0,296, коэффициент «Фи» — 0,246, коэффициент Крамера — 0,246. Полиморфизм в гене MTHFR 677: χ^2 — 0,039, $p = 0,98$, метод Фишера — 0,209, Монте-Карло — 1,0, коэффициент «Фи» — 0,31, Крамера — 0,31. Гетерогенная мутация в гене F II 20210 G/A: χ^2 2,477, $p = 0,166$, метод Фишера — 0,293, Монте-Карло — 0,296, коэффициент «Фи» — 0,246, Крамера — 0,246. Полиморфизм в гене F I 455: χ^2 3,966, $p = 0,138$, метод Фишера — 3,440, метод Монте-Карло — 0,171, коэффициент «Фи» — 0,311, Крамера — 0,311. Полиморфизм в гене PAI-1675: χ^2 0,183, $p = 0,913$, метод Фишера — 0,311, Монте-Карло — 1,0, коэффициент «Фи» — 0,067, Крамера — 0,067. Полиморфизм в гене GrIIIa: χ^2 0,443, $p = 0,801$, метод Фишера — 0,843, Монте-Карло — 1,0, коэффициент «Фи» — 0,104, Крамера — 0,104.

Выводы. Наиболее значимая связь выявлена между возрастным фактором и множественным сочетанием вариантов полиморфизма в системе гемостаза — χ^2 4,828, $p = 0,305$, метод Фишера — 4,410, Монте-Карло — 0,342, коэффициент «Фи» — 0,343, Крамера — 0,343, а также полиморфизмом в гене фибриногена — χ^2 3,966, $p = 0,138$, метод Фишера — 3,440, метод Монте-Карло — 0,171, коэффициент «Фи» — 0,311.