

Плешко А.А., Григоренко Е.А., Митьковская Н.П.
Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
Республиканский научно-практический центр «Кардиология», Минск, Беларусь

Pleshko A., Grigorenko E., Mitkovskaya N.
Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus
Republican Scientific and Practical Centre "Cardiology", Minsk, Belarus

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА У ЛИЦ С SARS-COV-2 И ОСТРЫМ ТРОМБОЗОМ КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ

Certain Features of Inflammatory Response Markers in Patients with SARS-CoV-2 and Acute Coronary Artery Thrombosis

Введение. Согласно общемировым данным, госпитализированные пациенты с SARS-CoV-2 имеют повышенный риск развития повреждения миокарда, а у умерших лиц от COVID-19 по данным аутопсии имеет место распространенный микро- и макротромбоз сосудов миокарда. Причина развития тромбоза у пациентов с COVID-19 не установлена, однако существующие гипотезы предполагают развитие тромбоцитарных осложнений на фоне чрезмерного воспалительного ответа, индуцируемого SARS-CoV-2.

Цель. Выявить особенности показателей воспаления у лиц с коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2 на фоне острого коронарного синдрома и тромбоза коронарных артерий.

Материалы и методы. В исследование включено 48 лиц с подтвержденной коронавирусной инфекцией, находившихся на лечении в учреждении здравоохранения

«4-я городская клиническая больница им. Н.Е. Савченко» г. Минска, у которых на момент госпитализации был диагностирован острый коронарный синдром (ОКС) и выполнена коронароангиография (КАГ). Медиана возраста составила 68,0 (38,0–89,0) года, удельный вес лиц мужского пола – 83,3% (40), женского – 16,7% (8). В исследуемую группу были включены лица с SARS-CoV-2 и признаками тромбоза коронарных артерий (КА, n=18), в группу сравнения – пациенты с SARS-CoV-2, у которых по данным КАГ не было выявлено признаков тромбоза КА (n=30). Группы сопоставимы по полу, возрасту, наличию сахарного диабета, вредных привычек, степени артериальной гипертензии, тяжести течения COVID-19. На момент госпитализации были проанализированы значения фактора некроза опухоли альфа (ФНО-а), интерлейкина-6 (ИЛ-6), интерлейкина-1 бета (ИЛ-1 β), D-димера.

Результаты. В группе лиц с COVID-19 и тромбозом КА установлены более высокие среднегрупповые значения ИЛ-6 (39,48 (23,91–56,93) против 19,47 (9,49–33,20) пг/мл ($U=96,5$, $p<0,05$)) и ИЛ-1 β (2,80 (2,36–8,02) против 2,33 (1,48–3,22) пг/мл ($U=109,5$, $p<0,05$)) по сравнению с группой пациентов с COVID-19 без тромбоза КА. В группе пациентов с тромбозом КА и COVID-19 установлена прямая, умеренной силы корреляционная связь между значениями ИЛ-6 и ИЛ-1 β ($\rho=0,66$; $p<0,05$), D-димера ($\rho=0,47$; $p<0,05$).

Заключение. У лиц с COVID-19 и ОКС тромбоз коронарной артерии развивается на фоне более высоких показателей системного воспаления: ИЛ-6, ИЛ-1 β . Связь, выявленная у лиц с коронавирусной инфекцией, между значениями ИЛ-6 и ИЛ-1 β , D-димера свидетельствует об ассоциации между маркерами системного воспаления и тромбоза.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНО - ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАРДИОЛОГИЯ

в Беларуси

2022, том 14, № 4. Приложение

Cardiology in Belarus

International Scientific Journal

2022 Volume 14 Number 4 Supplement



Фрагмент картины «Одалиска в красных кюлотах» (1921).
Анри Матисс

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ
РЕСПУБЛИКАНСКОГО КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ФОРУМА
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«РНПЦ “КАРДИОЛОГИЯ” – 45 ЛЕТ ДОСТИЖЕНИЙ»**

Минск, 22–23 сентября 2022 года

ISSN 2072-912X (print)
ISSN 2414-2131 (online)

ПИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ
ИЗДАНИЯ