

РОЛЬ СИСТЕМНОГО ВОСПАЛЕНИЯ В РАЗВИТИИ ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ

Набиева Умида Пулатджановна¹

Суванов Сардор Рамазанович²

¹DSc, заведующая лабораторией, Институт иммунологии и геномики
человека АН РУз, Ташкент

²PhD-соискатель, Национальный научный центр детской медицины,
Ташкент

<https://doi.org/10.5281/zenodo.21472610>

Аннотация. Изучена роль провоспалительных цитокинов в развитии тромботических осложнений при остром коронарном синдроме (ОКС). Показано, что частота тромбоза дозозависимо возрастает с уровнем IL-6, который отрицательно связан с сократительной функцией миокарда и является независимым предиктором осложнений.

Ключевые слова: острый коронарный синдром, воспаление, интерлейкин-6, TNF- α , hs-CРБ, иммунотромбоз.

Актуальность. Атеросклероз рассматривается как хроническое воспалительное заболевание сосудистой стенки, а системное воспаление — как один из ведущих механизмов дестабилизации бляшки и тромбообразования при ОКС. Провоспалительные цитокины IL-6 и TNF- α стимулируют синтез острофазовых белков, экспрессию тканевого фактора и активацию тромбоцитов, связывая воспаление с коагуляцией. Результаты крупных исследований противовоспалительной терапии подтвердили самостоятельную роль воспаления в развитии сердечно-сосудистых событий, что повышает интерес к воспалительным биомаркерам как инструментам оценки риска.

Цель. Оценить роль IL-6 и других воспалительных маркеров в развитии тромботических осложнений и нарушении функции миокарда при ОКС.

Материалы и методы. Обследованы 180 больных ОКС (78 — с осложнениями, 102 — без). Иммуноферментным методом определяли IL-6, TNF- α и hs-CРБ, проводили стратификацию по уровню IL-6 (<10, 10–20, >20 пг/мл), при эхокардиографии оценивали фракцию выброса левого желудочка (ФВ ЛЖ) и глобальную продольную деформацию (GLS). Различия оценивали по t-критерию Стьюдента, связи — по коэффициенту корреляции Пирсона.

Результаты. У больных с осложнениями IL-6 ($20,8 \pm 6,3$), TNF- α ($24,7 \pm 6,8$) и hs-CРБ ($27,3 \pm 7,4$ мг/л) были достоверно выше ($p < 0,001$). Частота тромботических осложнений возрастала дозозависимо с уровнем IL-6 (таблица 1). IL-6 отрицательно коррелировал с ФВ ЛЖ ($r = -0,66$) и GLS ($r = -0,63$), а превышение порога >14 пг/мл являлось независимым предиктором осложнений (ОШ 3,1; 95% ДИ 1,8–5,2).

Таблица 1. Частота тромботических осложнений в зависимости от уровня IL-6

Уровень IL-6, пг/мл	Частота	Относительная
---------------------	---------	---------------

	тромбоза, %	частота
<10	12	1,0
10–20	28	2,3
>20	52	4,3

Дозозависимый характер связи между уровнем IL-6 и частотой тромбоза, а также отрицательное влияние цитокина на сократимость миокарда указывают на то, что воспаление одновременно способствует тромбообразованию и ухудшает функциональный прогноз.

Заключение. IL-6 является центральным маркёром иммунотромбоза при ОКС и обладает высокой чувствительностью, что делает его пригодным для ранней стратификации тромбогенного риска и выделения больных, нуждающихся в усиленном наблюдении.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Libby P. Inflammation in atherosclerosis // Arterioscler. Thromb. Vasc. Biol. – 2012. – Vol. 32(9). – P. 2045–2051.
2. Ridker P.M., Everett B.M., Thuren T. et al. Antiinflammatory therapy with canakinumab for atherosclerotic disease (CANTOS) // N. Engl. J. Med. – 2017. – Vol. 377. – P. 1119–1131.
3. Engemann B., Massberg S. Thrombosis as an intravascular effector of innate immunity // Nat. Rev. Immunol. – 2013. – Vol. 13. – P. 34–45.
4. Collet J.P., Thiele H., Barbato E. et al. 2020 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes // Eur. Heart J. – 2021. – Vol. 42(14). – P. 1289–1367.