

Гиперкоагуляция плазмы крови как фактор риска тромботических событий у больных шизофренией и аффективным заболеванием

Научный руководитель – Брусов Олег Сергеевич

Карпова Н.С.¹, Левченко Н.С.²

1 - Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Биологический факультет, Кафедра биохимии, Москва, Россия, *E-mail: nat_karpova@mail.ru*; 2 - Научный центр психического здоровья РАМН, Москва, Россия, *E-mail: levchenko.psy@gmail.com*

Введение. Больные шизофренией и аффективным заболеванием имеют повышенный риск венозных тромбозов, который связан с развитием ожирения, метаболического синдрома, системного воспаления и длительной терапией антипсихотиками. На уровне гемостаза причина риска может быть связана с развитием гиперкоагуляции крови у больных.

Цель работы. Выявление нарушения свертываемости плазмы крови у больных шизофренией и аффективным заболеванием в состоянии обострения с использованием теста тромбодинамики (ТД).

Группа больных включала 32 пациентки (возраст: 16-55 лет), находившихся на лечении, в клинике ФГБНУ НЦПЗ на базе Отдела по изучению эндогенных психических расстройств и аффективных состояний. Из них 23 имели диагноз шизофрения приступообразная/приступообразно-прогредиентная/непрерывнотекущая (МКБ F 20.00, F 20.01, F 20.02), 6-аффективное заболевание (МКБ F 32.3.) и 3-малопрогрессирующая шизофрения (шизотипическое расстройство, МКБ F 21.3-21.4). Все пациентки получали комплексную психофармакотерапию, адекватную психопатологической картине состояния. У всех больных при поступлении в стационар утром, натощак производили забор крови из локтевой вены. Затем, полученную после 2-х центрифугирований плазму без тромбоцитов, использовали для проведения ТД на анализаторе «Регистратор Тромбодинамики Т-2» (ОООГемакор, Москва, Россия).

Результаты. 1. Среднее значение (M) начальной скорости роста сгустка V_i (мкм/мин) равно: $61 \pm 6,8$ ($M \pm \sigma$); 95% доверительный интервал для M (95%ДИ)=58,4-63,5. Значения нормы=38-56. 2. M для стационарной скорости роста сгустка V_{st} (мкм/мин) равно: $38 \pm 8,6$; 95%ДИ=32,8-43,2. Значения нормы =20-29. 3. M скорректированной на нелинейность скорости роста сгустка V (мкм/мин) равно: $49,6 \pm 14,1$; 95%ДИ=44,4-54,8. Значения нормы =20-29. 4. M для размера сгустка через 30 минут CS (мкм) равно: 1330 ± 169 ; 95%ДИ=1223-1438. Значения нормы =800-1200. M для всех трех скоростей (V_i , V_{st} и V) и CS были статистически значимо выше верхних границ их нормальных значений ($p < 0,001$). 5. M времени появления спонтанных сгустков T_{sp} (мин) равно: $18,4 \pm 7,5$; 95%ДИ=15,6-21,1. Значения нормы для $T_{sp} \geq 30$ мин. M T_{sp} было статистически значимо ниже 30 минут ($p < 0,0001$). 6. M времени задержки роста (T_{lag}) и плотности сгустка (D) остались в пределах нормы.

Заключение. С помощью ТД было показано, что у больных шизофренией и аффективным заболеванием в стадии обострения наблюдается гиперкоагуляция плазмы крови. Поэтому у таких больных имеется повышенный риск тромботических событий. Появление ранних спонтанных сгустков также свидетельствует о развитии у больных системного воспалительного процесса, возможно, связанного с обострением нейровоспаления. Эти патологические процессы могут быть патогенетическим звеном формирования у больных эндогенными заболеваниями когнитивных расстройств, усугубляющихся после каждого перенесенного приступа. Кроме того, было показано, что ТД позволяет выявить склонность к гиперкоагуляционным состояниям на ранней стадии, когда другие методы еще недостаточно чувствительны.