

СИСТЕМА ГЕМОСТАЗА

**ОСОБЕННОСТИ
ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ
ПРИ
ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ
ПАТОЛОГИИ**

Инсульт в России

> 450 000

**НОВЫХ случаев
ежегодно**

200 000 смертей

>1 000 000

**ВЫЖИВШИХ
после инсульта**

**>800 000 -
с инвалидизацией**

ПРИЧИНЫ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА

- ТРОМБОЗ
- АТЕРОСКЛЕРОЗ И СНИЖЕНИЕ СИНТЕЗА ПРОСТАЦИКЛИНА С ПОСЛЕДУЮЩИМ СНИЖЕНИЕМ СООТНОШЕНИЯ P_gI₂/TxA₂
- АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ

Основные патогенетические факторы ОНМК по ишемическому типу

морфологические изменения сосудов

стенозы, окклюзии

аномалии

нарушение формы и
конфигурации

несостоятельность коллатерального кровообращения

нарушения системной гемодинамики

изменения физико-химических свойств крови

повышение коагуляционного потенциала крови

гиперфибриногенемия

изменение агрегационной способности клеток крови

изменения вязкости крови

изменение белкового и электролитного профиля

повышение чувствительности ткани мозга к ишемии

ФАКТОРЫ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ АНТИТРОМБОГЕННЫЕ СВОЙСТВА СТЕНКИ СОСУДОВ

- **ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ ЗАРЯД ВНУТРЕННЕЙ ПОВЕРХНОСТИ ЭНДОТЕЛИЯ**
- **АНТИАГРЕГАНТ ПРОСТАЦИКЛИН**
- **ЕСТЕСТВЕННЫЕ АНТИКОАГУЛЯНТЫ (АНТИТРОМБИН III, АЛЬФА-2-МАКРОГЛОБУЛИН, ПРОТЕИН C, ПРОТЕИН S)**
- **ТРОМБОМОДУЛИН**
- **АТФ-АЗА**
- **АКТИВАТОР ПЛАЗМИНОГЕНА**

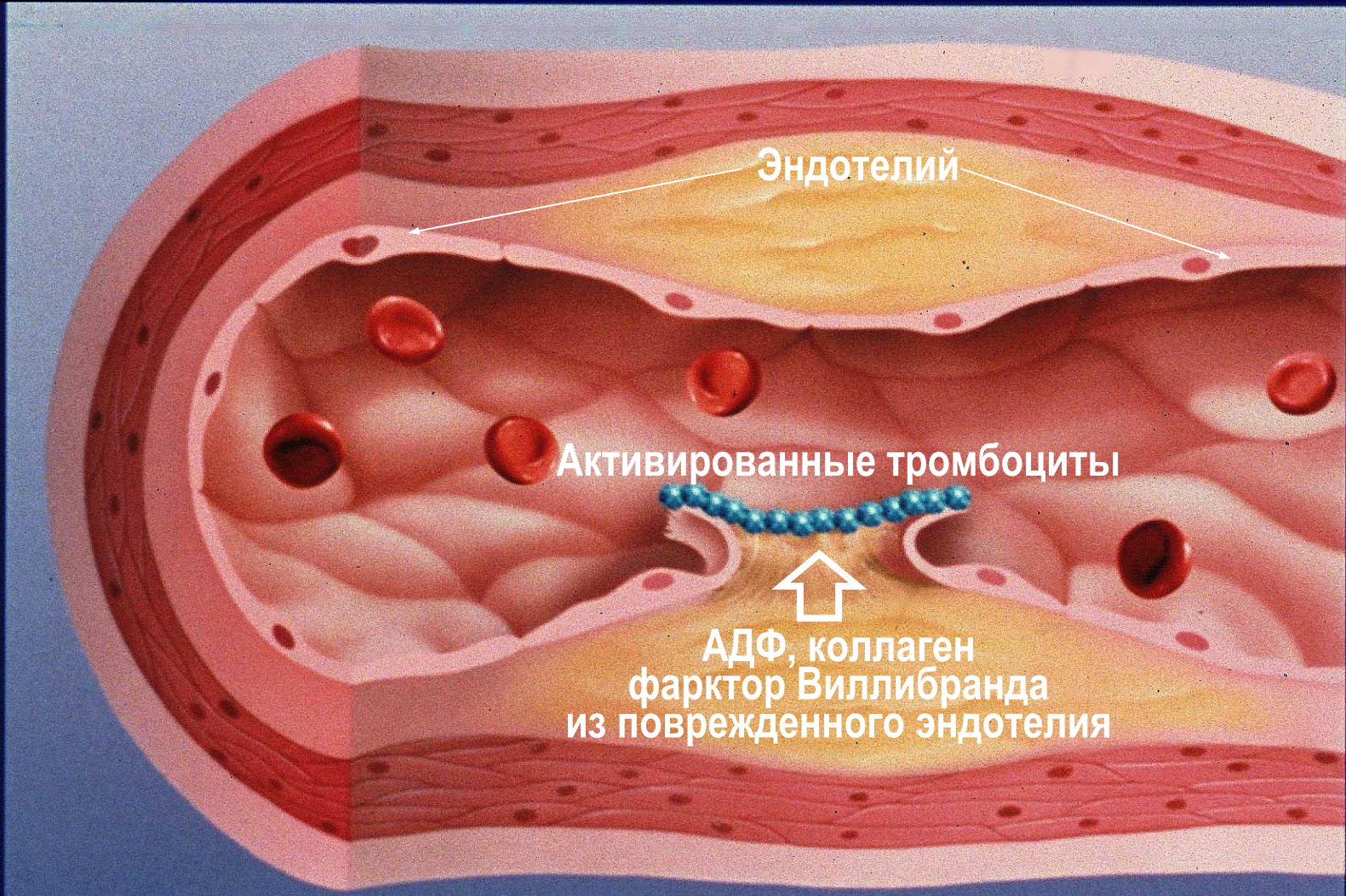
ПРОКОАГУЛЯНТНЫЕ И ПРОАГРЕГАНТНЫЕ ФАКТОРЫ СТЕНКИ СОСУДОВ

- ФАКТОР ВИЛЛЕБРАНДА
- ФАКТОР АДГЕЗИВНОСТИ И АГРЕГАЦИИ ТРОМБОЦИТОВ
- ТКАНЕВОЙ ТРОМБОПЛАСТИН
- ФИБРИНСТАБИЛИЗИРУЮЩИЙ ФАКТОР

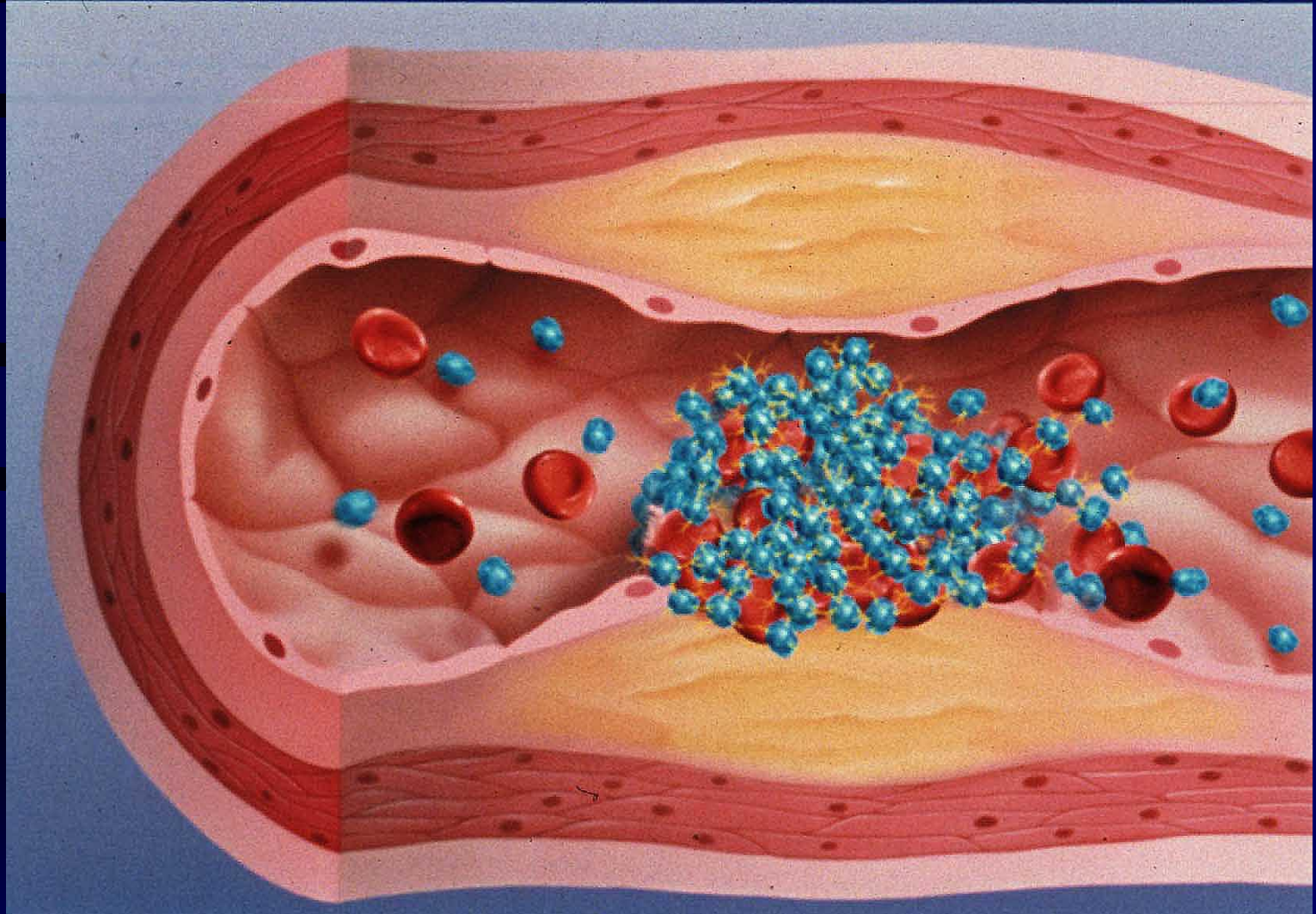
Образование тромбозов на фоне атеросклероза - ведущая причина большинства первичных и повторных инсультов



АДГЕЗИЯ ТРОМБОЦИТОВ



АГРЕГАЦИЯ ТРОМБОЦИТОВ



Пути активации системы гемостаза при ишемическом инсульте



АНТИКОАГУЛЯНТЫ

Прямые ВМГ	Прямые НМГ	Непрямые
Активность		
АТ III -кофакторная	Анти-Ха	Анти-VII,IX,X,Рс
Биодоступность		
15-30%	~90%	~ 100
Частота развития тромбоцитопении/тромбоза		
25%	3-5%	нет данных
Лабораторный контроль		
4 раза в сутки	1-2 раза	реже, чем при назначении ВМГ и НМГ