

- синдром дилат. сдавления;
- тотальный электрошок;
- термические ожоги;
- вторичная токсиг. миоглобинурия;
- поврежд. скелет. мышц;
- альтернативная окклюзия с ишемией мышц. массы.

Повышение набл. уже через 2-3 з после лавы. боли при ИМ и сохраняется 2-3 суток.

3. Тропонин I

Входит в состав сократ. системы миоцита.

↑:

- для диагн. ИМ;
- при оценке реперфузии после применения транскатетерной терапии;
- при выделении группы высокого коронарного риска среди больных острым коронарным синдромом без подъёма сегмента ST;
- при выделении больных, получающих наибольший эффект от низкодозов. терапии.

Повышение набл. через 4-6 з. после острого приступа, достигает максимума на 2й день. Возврат. в норму на 6-8 сутки

4. ЛДГ

- ЛДГ_{1 и 2} - сердце;
- ЛДГ_{3 и 4} - лёгкие;
- ЛДГ₅ - печень.

↑:

- ссс;
- заболел. печени;
- амиши;
- онколог. заболел.

При ОИМ возраст. быстро, на 2-4 сутки, нормализ. на 2-3 недели

5. АЛТ / АсАТ.

Повыш. при поврежд. печени и миокарда.

В норме соотнош АЛТ и АсАТ = $1,33 \pm 0,42$

При ИМ ↑ через 6-12 ч. от начала заболевания.
Max - 2-4 сутки, норма - на 5-7 сутки.

6. С-реактивный белок

Белок острой фазы, синтезируется в печени.

↑ при повреждении тканей.

Возрастает в течение 24-48 ч после острого повреждения тканей

Другие маркеры:

• натрийуретические пептиды (мозговой, предсердный);

• белок, связ. эритроц. к-ты, сердеч. форма (Н-FAVA);

• ангиотензин;

• цитокины;

• гемостатические факторы;

• молекулы адгезии;

• калпазы;

• липидный спектр.