

3. Тромбин I

Анализ поведенческих тромбоцитов крови применяется при:

- заболеваниями ИМ
- бурии реперфузии после кризиса тромбоцитопатии
- венозными тромбозами венозного характера, т.е. при остром коронарном синдроме без коронарной окклюзии
- венозными тромбозами, популяционно наблюдаются ассоциации с гипергомоцистемиемией

4. Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)

Повышение уровня ЛДГ в крови является свидетельством о наличии:

- сердечной недостаточности
- заболеваний печени
- анемии
- опухолей, заболеваний

4. Аспартатаминотрансфераза (АсАТ), аспартатаминотрансфераза (АсАТ)

Уровень аспартатаминотрансферазы в крови повышается при повреждении печени и миокарда

Повышение АсАТ в сыворотке крови наблюдается при ИМ через 6-12 часов начала заболевания.

5. С-реактивный белок (СРБ)

Уровень СРБ в крови повышается при повреждении тканей.

Прочие маркеры:

- Интерлейкины
- Б-липопротеины низкой плотности
- Гомоцистеин
- Гетерофильные гранулоциты
- Уреаза
- Моноциты
- Аминокислоты
- Кальций
- Аминокислоты

Чувствительность и специфичность маркеров ИМ

Маркер	Чувствительность			Специфичность
	3 ч	6 ч	12 ч	
Миоглобин	69 (48-86)	100 (87-100)	100 (87-100)	46 (33-60)
Тромбин I	54 (33-73)	81 (61-93)	100 (87-100)	90 (70-96)
Тромбин T	51 (28-70)	78 (58-89)	100 (82-96)	89 (78-95)
КК-МВ	46 (27-67)	88 (70-97)	100 (87-100)	78 (66-88)