

Атеросклероз - хроническое прогрессирующее заболевание артерий, характеризующееся развитием симметричного атеросклероза на почве атеросклероза с нарушением обмена веществ и кровообращения в мышце сердца (систолической гипертонии).

№	Тема	Подпись
9	Маршрут инсультного инсульта	

Маршрут ОИМ

1. МВ - фракция креатинина (КК-МВ)

Патологическая значимость при ОИМ:

Увеличение наблюдается уже через 4-8 часов после острого приступа и достигает максимума через 12-24 часа, для креатинина сутки симметричного атеросклероза и нормальными значениями (или незначительным повышением КК-МВ). При расширении зоны ИМ активность КК-МВ повышается дольше, что позволяет диагностировать ИМ пролонгированного и рецидивирующего течения. Величина повышения КК-МВ соответствует величине поражения зоны инфаркта. Если впервые после ИМ болевую нагрузку проводить тромбоцитическую терапию, то цикл активности КК-МВ может наблюдаться раньше, чем обычно, что объясняется более быстрой активацией оперирующей и нормальной зоны.

2. Множбци

Диаметрическая значимость при ИМ:

Повышение уровня белка в крови наблюдается уже через 2-3 ч после наивысшего уровня при ИМ и сохраняется 2-3 сутки. Повторное повышение уровня множбци в крови на фоне уже начавшейся нормализации свидетельствует о расширении зоны ИМ или об образовании новых некротических очагов.

3. Тропоини I

Диаметрическая значимость при ИМ:

Повышение уровня тропоини I в крови начинается через 4-6 ч после начала ИМ и достигает максимума на 2-й день и возвращается к норме между 6 и 8-ми сутками. Интервал абсолютной чувствительности для тропоиниов при ИМ составляет 125-129 ч.

4. Лактатдегидрогеназа (ЛДГ)

Диаметрическая значимость при ИМ:

При ИМ уровень возрастает быстро на 2-4 сутки и нормализуется только на 2-3 недели.

5. Аспартатаминотрансфераза (АсАТ), аланинаминотрансфераза (АлАТ)

В норме соотношение активности АсАТ / АлАТ (коэффициент де Ритиса) равно