

Тема 10. Заболевания сердечно-сосудистой системы. Ишемия миокарда. Маршевые ферменты-миокарда

Миоинфаркт миокарда (ИБС) - это поражение миокарда, вызванное нарушением кровотока в коронарных артериях.

Факторы риска ИБС:

- пожилой возраст
- широкое плечо
- генетические факторы
- ожирение
- артериальная гипертензия
- типичные и характер распределения жира

в организме

- сахарный диабет
- низкий уровень физической активности
- курение
- ожирение, как фактор развития ИБС
- недостаточная физическая активность
- потребление алкоголя
- внутрисосудистые и внесосудистые причины (тромбоз, тромбоз)

Риск факторы острого инфаркта миокарда, основаны
на трех компонентах:

- 1) типичной кардиопатии
- 2) Ранняя ЭКГ-регистрация
- 3) Выявление инородных тел
и факторы ОИМ

1. МВ - факторы риска инфаркта (ЖК-МВ)

Общая ЖК состоит из 3 элементов:

ММ (мышечная), МВ. ЖК - МВ - дендер, соедин.

ВВ (мышечная) и ВВ (мышечная)

М (мышечная) и В (мышечная)

Тяжелые факторы ЖК - МВ в крови говорят

- инфаркте миокарда

- операции, значительная неструктурная нагрузка
на сердце

- радиотерапия грудной области

- миокардит и миокардиопатия дисметаболического

генеза

- повреждение скелетной мускулатуры

- физический стресс и травмы и т.д.

2) Мочевина

Температура салицил гранулоцитоз; легкая цитоплазма. Является белком, транспортными функциями клеток в клеточном митозе и митозе.

Повышение в крови мочевины может быть вызвано:

- азотемия мочевины
- синдромом почечного сбоя
- тяжелый электролитоз
- термические ожоги
- вторичной почечной мочевиноз
- повреждением скелетных мышц
- артериальной гипертензией с почечной недостаточностью

3) Тиронин I

Входит в состав сократительной системы митоза. Анализ показывает тиронин

в крови тиронин с тиронин:

- функциональные ИИ
- аутоиммунные тиронин

- трансовитинеской твранми
- выделение групп высокого пероксидного
- экса среди самых острых коромарини
- опущена вь подчима сивитта 87
- выделение группы манжальной эр.
- рент от мизрокалмидарных генериров

4. Лаптогидрогенез (АДТ)

Модернизит: АДТ в из локализ в среду,
 АДТ 3 и АДТ 4 локализ в печени, АДТ 5
 локализуется в печени.

Температуре уровня АДТ в крови говорят:

- средно-сосудистых заболеваний
- заболеваний печени
- почек
- скелетных заболеваний

4. АмАТ и АСАТ

Амнотрансферазы печени (ААТ и АСАТ в большей
 степени), мочевина, мочевины
 Уровень амнотрансфераз в крови падает
 при повреждении печени и мочевины.

В крови активность АТФ/АДП равно 1,33 $\frac{10^6}{10^6}$
При стрессе и.к. это соотношение резко пови-
шается.

5 С-реактивный белок (СРБ)

Белок острой фазы, синтезируется в печени.
Уровень повышается при повреждении
тканей (воспаление, травма)

Триглицериды:

- Самый урентнейший липид (жировой)
- Белок, связывающий жирные кислоты
- Глицистерол
- Цитохром
- Генетически наследуемые факторы
- Маленький объем
- Костяк
- липидный спектр