

## ВИТАМИНЫ, ЛИПИДПЕРОКСИДАЦИЯ И ГЕМОСТАЗ

Бышевский А.Ш., Винокурова Е.А., Галян С.Л., Дементьева И.А., Забара Е., Зверева И.В., Карпова И.А., Полякова В.А., Ральченко И.В., Рудзевич А.Ю., Сулкарнаева Г.А., Шаповалов П.Я., Шаповалов Е.М., Шевлюкова Т.П.

Тюменская государственная медицинская академия

Тюмень, Россия

Анализируя содержащиеся в MEDLEIN, EMBASE, PUB MED и в других базах данных сведения о связи между витаминами, липидпероксидацией (ЛПО) и гемостазом (на всех имеющихся в этих базах языках) мы составили следующее представление: **1.** Между содержанием продуктов липидпероксидации (ЛПО) в тромбоцитах и интенсивностью взаимодействия тромбин-фибриноген (ВТФ) в организме животных и человека существует прямая двусторонняя зависимость, проявляющаяся при воздействии факторов, изменяющих любой из этих двух элементов обсуждаемой пары. **2.** В разнообразных экспериментальных ситуациях росту скорости ЛПО сопутствуют рост агрегационных свойств тромбоцитов и ускорение реакции высвобождения факторов, участвующих в плазмокоагуляции. **3.** Эти зависимости распространяются на ситуации, в которых активируется ЛПО, и на ситуации, сопровождающиеся замедлением ЛПО. **4.** Так как ускорение ВТФ, сопровождающее активацию ЛПО, всегда влечет за собой рост коагуляционных свойств тромбоцитов, можно допустить роль этих клеток в реализации связи **ЛПО ↔ ВТФ**. Такое допущение подтверждает предположения [Н.Б. Баклаева., 2003; J.L. Daniel e.a., 1984; M. Furlan., 1994], сформулированные ранее на основании косвенных данных [Kobayashi V. e.a., 1979]. **5.** Витамины-антиоксиданты (А, Е, С, Р, РР), ограничивая ЛПО *in vitro*, а также *in vivo*, снижают прокоагулянтную активность тромбоцитов и, соответственно, снижают ВТФ [А.Ш. Бышевский и соавт., 2005, 2006, 2007]. Те из них, антиоксидантная активность которых выражена в меньшей степени (витамины РР, В<sub>12</sub>) не могут быть оценены однозначно по результатам наблюдений на пациентах и экспериментальных животных из-за противоречивости результатов, полученных при изучении их влияния на отдельные факторы свертывания крови, в том числе и на тромбоциты. Однозначный ответ на вопрос о том, какие из известных витаминов целесообразно использовать в коррекции патологических состояний, сопровождающихся нарушениями гемостатической функции, может быть получен, с нашей точки зрения, путем изучения их влияния на интегральные показатели состояния системы свертывания крови, а именно на уровень маркеров интенсивности непрерывного внутрисосудистого свертывания крови, т.е. на комплекс маркеров ВТФ у людей с дисфункцией гемостаза.

В экспериментах эффективно наряду с оценкой состояния ВТФ использовать ещё и тест толерантности к тромбину, результаты которого хорошо согласуются с изменениями уровня маркеров ВТФ [М.К. Умутбаева, 2003-2005; Р.Г. Алборов, 2003-2007; Г.А. Сулкарнаева, 2004-2007]. Такие исследования позволят конкретнее ответить на вопрос о том, какие из витаминов изменяют способность организма реагировать на ускорение тромбоногенеза.