

УДК: 616-71

АНАЛИЗ МЕЖИНДИВИДУАЛЬНОЙ ВАРИАЦИИ И РЕФЕРЕНТНЫЕ ИНТЕРВАЛЫ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТЕСТА ГЕНЕРАЦИИ ТРОМБИНА ПРИ ПОСТАНОВКЕ РАЗЛИЧНЫМИ ТЕХНОЛОГИЯМИ

Золотова Е.А.¹, Мельничникова О.С.¹, Симакова М.А.¹, Жиленкова Ю.И.¹,
Сироткина О.В.^{1,2,3}, Вавилова Т.В.¹

¹Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр им. В. А. Алмазова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия, 197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2.

²Федеральное государственное бюджетное учреждение «Петербургский институт ядерной физики им. Б.П. Константинова Национального исследовательского центра «Курчатовский институт», Санкт-Петербург, Россия, 188300, Гатчина, Ленинградская обл., микрорайон Орлова Роща, д.1.

³Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России, Санкт-Петербург, Россия, 197022, Санкт-Петербург, ул. Л. Толстого, д. 6/8.

Контактная информация:

Золотова Екатерина Алексеевна,
ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова»
Минздрава России,
ул. Аккуратова, д. 2, Санкт-Петербург,
Россия, 197341.

E-mail: katerinazolotova1@gmail.com

*Симаковой
Вавилова Т.В.
21.10.2022*

Резюме

Актуальность. Тест генерации тромбина как интегральный метод анализа каскада активации естественных про- и антикоагулянтов имеет практическое значение в оценке риска тромботических состояний и кровотечений. Однако применение метода ограничивает отсутствие стандартизации. **Цель:** определить референтные интервалы внутри лаборатории и оценить межиндивидуальную вариацию (CVG) показателей ТГТ в различных технологиях выполнения. **Материалы и методы.** В исследование вошли 20 доноров (46,13 [38,75-54,50] лет, 11 мужчин, 9 женщин). ТГТ проведен с помощью двух технологий; калиброванной автоматизированной тромбограммы (КАТ, Технология 1) (Fluoroscан Ascent) и автоматического коагулологического анализатора Ceveron Alpha TGA (Technoclone, Австрия) (Технология 2). Рассчитывались следующие показатели ТГТ: максимальная концентрация тромбина в образце (Peak), нмоль/л; площадь под кривой – эндогенный тромбоиновый потенциал (ETP), нмоль/л×мин; время инициации коагуляции (LagTime), мин; время достижения пика (ttPeak), мин. Скорость образования тромбина считалась по формуле: $VI = \text{Peak}/(\text{ttPeak}-\text{LagTime})$, нмоль/л/мин. Полученные результаты нормировались относительно пулированной нормальной плазмы (ПНП). **Результаты.** В результате сравнения показателей ТГТ в разных технологиях были выявлены значимые различия в показателе ETP как в абсолютных, так и нормализованных значениях. Параметры тромбограммы показали высокую CVG от 14 до 32% для Технологии 1 и от 7 до 36% для Технологии 2. CVG значимо не менялся после нормализации данных ТГТ. Корреляционный анализ выявил слабую корреляцию только по временному показателю LT ($p<0,05$) двух