

ID: 2014-05-4-T-3751

Тезис

Александрова Е.Д.

Нарушения в системе гемостаза у больных панкреонекрозом

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи

Научный руководитель: д.м.н., профессор Садчиков Д.В.

Актуальность. Нарушения в системе гемостаза являются существенным звеном патогенеза панкреонекроза.

Цель: определить характер изменений гемостаза у больных панкреонекрозом.

Материал и методы. Изучено состояние системы гемостаза при поступлении у 53 пациентов с крупноочаговым и субтотальным панкреонекрозом. Из них 12 (22,5%) пациентов с жировым панкреонекрозом, 12 (22,5%) – с геморрагическим, 29 (55%) – со смешанным. Были оценены следующие параметры: активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ), количество тромбоцитов, уровень фибриногена и растворимых фибрин-мономерных комплексов (РФМК), тромбиновое время (ТВ), протромбиновое время (ПТВ).

Результаты. У всех больных были выявлены разнонаправленные сдвиги показателей системы гемостаза: повышение уровня фибриногена, удлинение АЧТВ, ТВ, ПТВ, уменьшение числа тромбоцитов, повышение уровня РФМК. При сравнении изменений гемостаза при жировом и геморрагическом панкреонекрозе статистически значимые отличия были получены только по уровню ПТВ – при геморрагическом панкреонекрозе ПТВ значимо выше, чем при жировом. По остальным параметрам выявленные отличия статистически не значимы.

Выводы. У всех обследованных больных, независимо от морфологической формы заболевания, имелись лабораторные признаки тромбо-геморрагического синдрома, что диктует необходимость тщательного динамического контроля за показателями системы гемостаза. Дозы ингибиторов протеолиза при лечении ПН должны определяться с учётом стадии тромбо-геморрагического синдрома.

Ключевые слова: гемостаз, панкреонекроз