
Краткие сообщения

УДК 616.831-005.4:616.151

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОРЕОЛОГИИ, ГЕМОСТАЗА И ЭНДОТЕЛИАЛЬНЫХ ФУНКЦИЙ У БОЛЬНЫХ С ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ГЕТЕРОГЕННЫМ ОСТРЫМ ИНСУЛЬТОМ

И. Е. Савельева^{1*}, доктор медицинских наук,
В. Г. Ионова², доктор медицинских наук

¹ ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России, 153012, Россия, г. Иваново, просп. Ф. Энгельса, д. 8

² ФГБУ «Научный центр неврологии» РАМН, 125367, Россия, г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 80

Ключевые слова: инсульт, гемореология, гемостаз, эндотелий, исследование в динамике.

* Ответственный за переписку (corresponding author): e-mail: angioneurologi@yandex.ru

Различные патогенетические подтипы острого инсульта составляют на данный момент 70–85% всех случаев острого нарушения мозгового кровообращения, регистрируемых в России.

Целью нашей работы стало изучение показателей гемореологии, гемостаза и функции эндотелия в динамике острого инсульта (ОИ) у больных с различными его патогенетическими подтипами.

Обследовано 68 пациентов с ишемическим инсультом. Для верификации диагноза проводилась магнитно-резонансная или компьютерная томография мозга при поступлении, а также при ухудшении состояния. Выраженность неврологических нарушений оценивалась по шкале NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale) при поступлении (в течение 24–72 часов от начала инсульта) и на 10-й день болезни. В соответствии с международными критериями TOAST (Trial of Org 10172 in Acute Stroke Treatment) у каждого пациента был определен патогенетический подтип инсульта. Атеротромботический подтип был преобладающим (42%). Реже наблюдались кардиоэмболический, лакунарный и гемодинамический варианты ОИ.

Гемореология, гемостаз и функция эндотелия исследовались в динамике (в 1, 7, 21-й день). При всех подтипах ОИ изучались коэффициент

деформируемости фильтрационным и агрегация эритроцитов прямым оптическим методами, в том числе показатель агрегации. Адгезивную способность тромбоцитов определяли методом В. Мультиена и М. Вромена (1949). По полученному протромбиновому/тромбопластиновому времени рассчитывали протромбиновый индекс, который выражали в процентах. Эндотелиальная функция оценивалась по содержанию нитрат-ионов в цельной крови потенциометрическим методом. Контрольная группа (25 человек) была сопоставима по полу и возрасту с основной.

Коэффициент деформируемости эритроцитов в основной группе был снижен относительно значений контрольной группы: в 1-й день ОИ – $0,10 \pm 0,11$ и $0,19 \pm 0,01$ соответственно ($p < 0,001$), в 7-й день – $0,11 \pm 0,17$ ($p < 0,001$), в 21-й – $0,12 \pm 0,02$ ($p < 0,01$).

Показатель агрегации был повышен по сравнению со значениями контрольной группы ($1,17 \pm 0,08$): в 1-й день ОИ – до $1,61 \pm 0,03$ ($p < 0,001$), в 7-й день – до $1,53 \pm 0,11$ ($p < 0,001$), в 21-й день – до $1,49 \pm 0,08$ ($p < 0,001$).

Адгезивная способность тромбоцитов в 1-й день ОИ была значительно больше в основной группе по сравнению с контрольной ($61,17 \pm 0,06$ и

Savelieva I. E., Ionova V. G.

DYNAMICS OF HEMORHEOLOGICAL, HEMOSTATIC AND ENDOTHELIAL FUNCTIONAL INDICES IN PATIENTS WITH PATHOGENETICALLY HETEROGENIC ACUTE ISCHEMIC STROKE

Key words: insult, hemorheology, hemostasis, investigation in dynamics.

$32,31 \pm 0,14$ соответственно, $p < 0,001$), в 7-й день – резко падала до $27,13 \pm 0,51$ ($p < 0,05$), в 21-й день вновь была увеличенной ($57,24 \pm 0,17$, $p < 0,001$).

Протромбиновый индекс в 1-й день ОИ был снижен до $73,1 \pm 0,03\%$ ($p < 0,001$) относительно контрольных значений ($91,2 \pm 0,01$), в 7-й и 21-й день был еще более низким – $71,6 \pm 0,02$ ($p < 0,001$) и $79,3 \pm 0,16$ ($p < 0,001$) соответственно.

Уровень нитратов в цельной крови ОИ был значительно повышен относительно контрольных значений ($1,57 \pm 0,17$): в 1-й день – до $2,73 \pm 0,10$ ($p < 0,001$), в 7-й день – до $2,65 \pm 0,17$ ($p < 0,001$), в 21-й день – до $2,42 \pm 0,11$ ($p < 0,001$).

Таким образом, у больных с различными патогенетическими подтипами ОИ в острейшем периоде отмечаются наиболее выраженные изменения гематовазальных взаимодействий. Выявлены значительные отличия в направленности изменений показателей крови на 1-е и 7-е сутки инсульта. Установлено, что признаки максимальной дискоординации гемореологических, гемостатических и эндотелиальных функций наиболее заметны в 7-й день острого периода инсульта. Эти результаты указывают на необходимость мониторинга изменений показателей крови больных с инсультами и требуют от лечащего врача тщательного подбора методов и средств терапии.