

Концентрат антитромбина III – новое направление в терапии ДВС-синдрома

Н.А.Воробьева, Е.М.Непорада, О.В.Турундаевская, Г.Н.Мельникова

Северный государственный медицинский университет, Архангельск

Ключевые слова: ДВС-синдром, концентрат антитромбина III, антикоагуляционная активность, тромбонепия.

Одним из главных патогенетических механизмов развития ДВС является нарушение баланса между свертывающей, противосвертывающей систем крови в сторону преобладания процессов тромбообразования, с истощением антикоагулянтных, а затем и коагуляционных факторов. При этом наблюдается достоверное снижение уровня основного антикоагулянта – антитромбина III (АТ III). Целью нашего исследования явилось определение безопасности, клинической и экономической эффективности использования концентрата АТ III по сравнению со СЗП в терапии ДВС-синдрома.

Объект и методы исследования. Для достижения данной цели разработан протокол клинического проспективного рандомизированного контролируемого исследования. Протокол исследования был одобрен Этическим комитетом СГМУ (№ протокола 11/05). Для решения поставленных задач пациенты были случайно распределены с использованием метода конвертов в 2 группы терапии: применения СЗП ($n=26$), концентрата АТ III ($n=12$). Эффективность лечения оценивалась по динамике клинических, лабораторных признаков ДВС-синдрома, летальности и срокам госпитализации в ОРИТ.

Результаты исследования применения концентрата АТ III в клинических условиях позволяют предполагать, что данный препарат демонстрирует высокую эффективность в терапии ДВС-синдрома в дозе 500-1000 ЕД. Средний исходный уровень активности АТ III $43,7 \pm 2,8\%$, после инфузии концентрата АТ III он составил $98,7 \pm 4,6\%$, $p < 0,001$. При этом при использовании концентрата АТ III у больных с пульмонарным сепсисом не было отмечено побочного воздействия на центральную гемодинамику в виде перегрузки малого круга кровообращения, в отличие от трансфузии донорской плазмы ($p=0,001$, $n=24$). Первый опыт использования концентрата антитромбина III при ДВС показал снижение летальности (28-дневная выживаемость) на $8,9\%$, $p=0,02$.

Выводы. Использование концентрата антитромбина III в качестве заместительной терапии при остром ДВС-синдроме способствует стабилизации антикоагуляционной активности и уменьшению тромбинемии, что в свою очередь благоприятно влияет на клинические проявления ДВС крови. Данная работа поддержана грантом Администрации Архангельской области (проект № 06-03-03).