

Ахушкова Лейла Магомедовна, врач акушер-гинеколог, заведующая отделением патологии беременных ГБУЗ АО «Александр-Мариинская областная клиническая больница», Россия, 414056, г. Астрахань, ул. Татищева, 2, тел. 8-927-66-46-007

Москаленко Наталья Петровна, кандидат медицинских наук, врач акушер-гинеколог ГБУЗ АО «Александр-Мариинская областная клиническая больница», Россия, 414056, г. Астрахань, ул. Татищева, 2, e-mail: anbeda@mail.ru.

Вайчулис Юрий Викторович, кандидат медицинских наук, врач анестезиолог, МУЗ «Клинический родильный дом», Россия, 414024, г. Астрахань, ул. Ахшарумова, 82, тел. (8512) 71-90-00.

Ермолаева Татьяна Николаевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры психологии развития и акмеологии ФГБОУ ВПО «Астраханский государственный университет», Россия, г. Астрахань, 414056, ул. Татищева, 20 а, e-mail: ermolaevatn@mail.ru

УДК 612.1: 616.36 – 002+ 616.36 – 004

© Н.Н. Тимошенко, В.В. Иванников, Г.Г. Сальникова, Б.Н. Левитан, 2011

Н.Н. Тимошенко¹, В.В. Иванников², Г.Г. Сальникова³, Б.Н. Левитан¹

ВЛИЯНИЕ ПЛАЗМАФЕРЕЗА НА ПОКАЗАТЕЛИ ГЕМОСТАЗА И ДВС-СИНДРОМА ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ГЕПАТИТАХ И ЦИРРОЗАХ ПЕЧЕНИ

¹ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России

²МУЗ «Городская поликлиника № 4», г. Липецк

³ГБУЗ АО «Александр-Мариинская областная клиническая больница»

Обследовано 65 больных хроническим гепатитом и 20 циррозами печени. Показано уменьшение признаков ДВС-синдрома и улучшение показателей гемостаза после курса плазмафереза.

Ключевые слова: хронический гепатит, цирроз печени, диссеминированное внутрисосудистое свертывание, плазмаферез.

N.N. Timoshenko, V.V. Ivannikov G.G. Salnikova, B.N. Levitan

PLASMAPHERESIS INFLUENCE ON HEMOSTATIC AND DISSEMINATED INTRAVASCULAR COAGULATION INDEXES IN CHRONIC HEPATITIS AND LIVER CIRRHOSIS

65 patients with chronic hepatitis and 20 with liver cirrhosis were included in our study. The degree of disseminated intravascular coagulation signs and hemostatic index improvement were observed in patients with chronic hepatitis and liver cirrhosis.

Key words: chronic hepatitis, liver cirrhosis, disseminated intravascular coagulation, plasmapheresis.

Нарушения системы гемостаза неизбежно развиваются у больных хроническим гепатитом (ХГ) и циррозом печени (ЦП), в последние годы установлен факт развития у них ДВС-синдрома [3, 4]. Имеются литературные данные о высокой эффективности дискретного плазмафереза (ПФ) в комплексной терапии заболеваний, сопровождающихся ДВС-синдромом [1, 2].

Цель исследования: изучить динамику показателей гемостаза и маркеров ДВС-синдрома после сеанса и курса дискретного плазмафереза у больных ХГ и ЦП.

Материалы и методы. Было обследовано 65 больных ХГ и 20 – ЦП, находившихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении ГБУЗ АО «Александр-Мариинская областная клиническая больница» г. Астрахани. У 40 больных ХГ и 12 больных ЦП в комплексной терапии, наряду с общепринятым лечением, использовался метод дискретного ПФ. Контрольную группу составили 25 больных ХГ и 8-ЦП, получавших только общепринятую терапию: дезинтоксикационные средства, гепатопротекторы, витамины, коррекцию белковых и электролитных расстройств. Обследование больных проводилось при поступлении, после сеанса и курса ПФ перед выпиской из стационара. Число сеансов ПФ на курс лечения колебалось от 3 до 5. За сеанс ПФ извлекалось 30-40% объема циркулирующей плазмы. Интервал между процедурами ПФ составлял 3-4 дня. У всех пациентов проводилось сравнительное исследование показателей коагулограммы, а для оценки эффективности ПФ при ДВС-синдроме у 16 больных ХГ и 4 больных ЦП определяли содержание фибрин-мономерных комплексов (ФМ) с помощью этанолового теста и продуктов деградации фибриногена-фибрина (ПДФ) методом ИФА с использованием тест-системы производства ЗАО «НВО Иммунотех», г. Москва.

Результаты. Показано, что у больных ХГ и ЦП использование в комплексной терапии метода ПФ позволило добиться положительной клинико-биохимической динамики. Наряду с этим, у обследованных больных факторы системы гемостаза вели себя после лечения методом ПФ неоднозначно. Если величина протромбинового индекса после курса ПФ в среднем по группе практически не изменилась, по сравнению с исходной (соответственно, $88,3 \pm 1,5\%$, и $86,6 \pm 2,0\%$), то уровень фибриногена (ФГ) имел тенденцию, хотя и недостоверную, к

понижению (с $2,5 \pm 0,2$ г/л до $2,1 \pm 0,1$ г/л). При этом достоверное уменьшение концентрации ФГ в плазме крови после курса ПФ ($p < 0,05$) было выявлено у 26 больных (45%). Подобное снижение концентрации ФГ можно расценить как неблагоприятный фактор, связанный, по-видимому, с потерей данного белка при удалении из кровяного русла значительных объемов плазмы. В подобных случаях целесообразно проводить плазмозамещение препаратами донорской плазмы или очищенной аутокриоплазмой. Кроме того, после курса ПФ наблюдалось улучшение показателей XIII фактора свертывания (повышение с $59,3 \pm 2,8$ секунд до $68,7 \pm 3,1$ секунд; $p < 0,05$), антитромбина III (повышение с $66,3 \pm 2,9$ секунд до $78,7 \pm 3,1$ секунд; $p < 0,05$), нормализация фибринолитической активности (соответственно, с $183,1 \pm 9,7$ мин до $219,7 \pm 8,1$ мин; $p < 0,05$).

До проведения ПФ положительный тест на ФМ имелся у 14 больных (70%), причем в 6 случаях в высоком титре. Исходный средний уровень ПДФ составил $31,1 \pm 4,1$ мкг/мл, что существенно ($p < 0,05$) превышало нормальные значения – $18,6 \pm 3,2$ мкг/мл. Достоверное повышение количества ПДФ в кровотоке наблюдалось у 12 пациентов (60%). После курса ПФ у 8 больных (57%) наблюдалось снижение или исчезновение из кровотока ФМ. Положительный этаноловый тест сохранялся лишь у 6 обследованных больных (30%), получивших курс ПФ. Тенденция к уменьшению содержания ПДФ в сыворотке крови отмечена уже после проведения сеанса ПФ, а после курса ПФ их уровень составил $24,3 \pm 3,4$ мкг/мл, то есть был достоверно ($p < 0,05$) ниже исходных значений и приближался к показателям у здоровых лиц. При этом уменьшение количества ПДФ в крови наблюдалось у 8 больных из 12 (67%). Повышенный уровень ПДФ после курса ПФ сохранялся лишь у 2 пациентов (16,7%). Подобная динамика маркеров ДВС-синдрома – ФМ и ПДФ может быть отнесена к положительному эффекту метода и свидетельствует об уменьшении признаков ДВС – синдрома у больных ХГ и ЦП после сеанса и курса ПФ, а, следовательно, улучшении у них реологических свойств крови.

Согласно полученным результатам, у большинства больных ХГ и ЦП после курса ПФ, наряду с улучшением клинико-лабораторной симптоматики, показателей коагулограммы, наблюдалась нормализация в крови уровня маркеров ДВС-синдрома – ФМ и ПДФ.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Левитан Б.Н., Сальникова Г.Г., Миах С.М. Механизмы лечебного действия плазмафереза при хронических гепатитах и циррозах печени // Эфферентная терапия. – 2003. – Т. 9. – № 1. – С. 97-98.
2. Эфферентная терапия / под ред. А.Л. Костюченко – СПб: ИКФ «Фолиант». – 2003. – 432 с.
3. Blonski W., Siropaides T., Reddy K.R. Coagulopathy in liver disease // Curr. Treat. Options Gastroenterol. – 2007. – Vol. 10, № 6. – P. 464-473.
4. Violi F. Hemostasis in chronic liver disease // J. Thromb. Haemost. – 2006. – Vol. 4. – P. 2065-2066.

Тимошенко Наталья Викторовна, аспирант кафедры факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного образования ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России, Россия, 414000, г. Астрахань, ул. Бакинская, тел. 8-917-18-39-245, e-mail: nauka15@mail.ru

Иванников Владимир Викторович, врач-гастроэнтеролог МУЗ «Городская поликлиника № 4», Россия, г. Липецк, ул. Советская, 11, e-mail: ivannikov-v777@rambler.ru

Сальникова Галина Геннадьевна, заведующая отделением эфферентной терапии ГБУЗ АО «Александровская областная клиническая больница», Россия, 414056, г. Астрахань, ул. Татищева, 2, тел. (8512) 21-01-56

Левитан Болеслав Наумович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой факультетской терапии и профессиональных болезней с курсом последипломного образования ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России, Россия, 414000, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121, тел. (8512) 29-90-68, e-mail: boleev@mail.ru

УДК 616-053.9-08

© Е.В.Туровская, 2011

Е.В. Туровская

ГЕНДЕРНЫЙ АНАЛИЗ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ ПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА ПОСЛЕ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ

ГБОУ ВПО «Астраханская государственная медицинская академия» Минздравсоцразвития России

Представлен гендерный анализ качества жизни пациентов пенсионного возраста после стационарного лечения. В результате лечения улучшились физическая, возросла социальная активность, возрос эмоциональный статус, повысилась субъективная оценка эмоционального состояния, настроения и в целом, общего состояния здоровья, как у мужчин, так и у женщин. Достигнутые показатели (за исключением показателя психического здоровья) все же оказались ниже показателей