



СОСТОЯНИЕ СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕЧЕНИ

Садиков С.Б., Абдуллаев Р.Б., Маткаримова Д.С.

Ургенчский филиал Ташкентской медицинской академии

Ургенч, Узбекистан

Ташкентская медицинская академия

Ташкент, Узбекистан

Введение. Печень является основным источником многочисленных белков, которые имеют решающее значение в полноценном функционировании системы свертывания крови. В этой связи, хронические заболевания печени (ХЗП) приводят к расстройствам гемостаза, проявляющиеся разнообразными и потенциально опасными осложнениями. Следовательно, изучение статуса гемостазиологических показателей при ХЗП, помогут пролить свет на лучшее понимание механизмов их нарушений, и предупредить развитие тяжелых геморрагических осложнений путем их своевременной коррекции.

Цель. Изучить изменения в системе гемостаза при хронических заболеваниях печени.

Материалы и методы. В исследование включено 67 (медиана возраста $47,2 \pm 4,2$ лет) больных с хроническими заболеваниями печени вирусного генеза, находившиеся на обследовании и стационарном лечении в терапевтическом отделении Хорезмского областного многопрофильного медицинского центра (ХОММЦ), которые в зависимости от формы заболевания были распределены на 2 группы: 1-ю – составило 37 пациентов с хроническим гепатитом и 2-ю – 30 пациенты с циррозом печени. Контрольную группу составило 40 лиц без патологии печени сопоставимого к группе больных по возрасту и гендерной принадлежности.

Изучение основных показателей системы гемостаза включало определение времени свертывания крови (ВСК) по Фонио (1980); подсчет количества тромбоцитов в периферической крови методом фазово-контрастной микроскопии, определение агрегации тромбоцитов индуцированной АДФ (1,0 и 0,5 ммоль), ретракцию кровяного сгустка в пробирке по Балуда В.П. и соавт. (1980); активированного частичного тромбопластинового времени плазмы (АЧТВ), протромбинового индекса (ПТИ), тромбинового времени (ТВ) и количество фибриногена. Исследование системы гемостаза проводили на коагулометре HumaClot Junior (НС -4127, Germany) и анализаторе агрегации АЛАТ-2 «БИОЛА» (ААС 748, Россия) с использованием реактивов «НПО РЕНАМ, Россия».

Статистическую обработку полученных данных проводили методом вариационной статистики, с помощью программы Microsoft Office Excel-2003 с вычислением среднего квадратичного отклонения и средней арифметической ошибки по способу моментов ($M \pm m$), критерия достоверности различий Стьюдента (t) и степени достоверности ($p \leq 0.05$).

Результаты. Изучение показателей гемостаза выявило их отклонения в группе больных с ХЗП. Так, по отношению к контролю зарегистрировано некоторое снижение количества тромбоцитов до $145,4 \pm 1,34 \times 10^9$ /л. Наряду с этим, снижение количества тромбоцитов ассоциировалось со снижением агрегации тромбоцитов индуцированной АДФ (1 ммоль) до $4,8 \pm 0,52\%$ ($p > 0,05$) и (0,5 ммоль) до $1,97 \pm 0,26\%$ ($p < 0,001$), а также показателя ретракции кровяного сгустка до $0,06 \pm 0,01$.

Уровень ВСК несколько удлинялся по сравнению с группой контроля с $235,4 \pm 6,0$ сек до $324,2 \pm 3,8$ сек. Вместе с этим, АЧТВ удлинялось с $31,0 \pm 2,4$ сек до $52,0 \pm 1,1$ сек



соответственно. Значения ПТИ и ТВ составили $74 \pm 2,3\%$ ($p < 0,001$) и $12,3 \pm 0,16$ сек ($p < 0,001$) при их показателях в контроле равных $98,0 \pm 1,01\%$ и $8,86 \pm 0,10$ сек соответственно.

Содержание фибриногена в группе пациентов с ХЗП снижалось до $2,6 \pm 0,4$ г/л при его уровне среди здоровых равным $3,8 \pm 0,6$ г/л.

Заключение. Таким образом, в результате проведенного исследования обнаружено, что при хронических заболеваниях печени наблюдаются значительные нарушения в системе гемостаза, характеризующиеся снижением активности системы гемостаза.