

ПРИМЕНЕНИЕ МАЛЫХ ДОЗ ГЕПАРИНА ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ТРОМБОГЕМОМОРРАГИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ТРАНСУРЕТРАЛЬНОЙ РЕЗЕКЦИИ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Кокалко Н.Н., Коновчук В.Н., Акентьев С.А., Ковтун А.И.

Буковинский государственный медицинский университет, г. Черновцы, Украина

Распространенность заболевания гиперплазии предстательной железы наибольшая среди мужчин пожилого и старческого возраста, что является дополнительным фактором риска развития тромбгеморрагических осложнений. Повреждение сосудов при трансуретральной резекции предстательной железы (ТУРПЗ) и интраоперационное кровотечение приводит к активации системы гемостаза, что повышает риск развития осложнений в послеоперационном периоде.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: изучить возможные способы профилактики тромбгеморрагических осложнений при проведении ТУРПЗ.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ: проведено исследование системы гемокоагуляции у 65 больных до оперативного вмешательства (контрольная группа) и на следующие после операции сутки. На первом этапе коррекцию системы гемостаза в послеоперационном периоде больным не проводили (группа сравнения А). Однако, анализ изменений системы гемокоагуляции под воздействием ТУРПЗ побудил в дальнейшем больным назначать нефракционированный гепарин (10 тыс.ед. в сутки в сочетании со свежезамороженной плазмой 5 мл/кг в сутки) при отсутствии кровотечения из операционной раны (основная группа А). Определяли временные характеристики свертывающей системы крови и фибринолитическую активность (тромбоцитарно-сосудистый и коагуляционный гемостаз, фибринолитическая система, запись тромбоэластограммы проводилась с помощью тромбоэластографа типа «Тромб – 1»). Полученные результаты исследований обработаны методом вариационной статистики по методу Фишера (критерий Стьюдента).

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ. Тромбоэластографические исследования нативной крови показали, что у больных группы А наблюдался низкий потенциал гемокоагуляции, о чем свидетельствовало увеличение общего времени свертывания крови Т в 1,6 раза по сравнению с данными контрольной груп-

пы. Это связано с нарушением как тромбогенеза, так и фибриногенеза. Скорость образования тромбина значительно уменьшилась – тромбоэластографическая константа γ в 1,4 раза превышала контрольные данные. Одновременно увеличился период фибриногенеза, на что указывало увеличение тромбоэластографической константы К в 1,7 раза и, особенно, константы синерезиса S, которая показательна для всей фазы коагуляции (от начала образования фибрина до его завершения). Этот показатель был в 1,6 раза выше, чем у лиц контрольной группы. Назначение больным после ТУРПЗ нефракционированного гепарина (основная группа А) привело к росту скорости образования тромбина. Образование фибрина из фибриногена, по анализу изменений тромбоэластографической константы К, нормализовалась, однако, константа синерезиса S, хотя и уменьшалась на 28,5%, но оставалась на 15,4% выше, чем у лиц контрольной группы. Применение нефракционированного гепарина в комплексном лечении больных с гипокоагуляцией способствовало повышению максимальной амплитуды тромбоэластограммы в 1,9 раза, вследствие чего показатель Am достигал контрольного уровня. Эластичность кровяного сгустка E и модуль его упругости Q росли почти в 2,5 раза и не отличались от контрольных данных. Заметим, что при этом период специфического тромбоцитарного свертывания крови сокращался в 1,5 раза и также соответствовал данным контрольной группы.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ. Таким образом, назначение больным с гипокоагуляцией, которая развилась вследствие внутрисосудистого свертывания крови (под влиянием ТУРПЗ), нефракционированного гепарина способствует нормализации гемостатического потенциала вследствие ускорения тромбогенеза и восстановления функциональной активности тромбоцитов, что в свою очередь, позволяет значительно снизить риск развития тромбгеморрагических осложнений.

ОСОБЕННОСТИ РЕГУЛЯЦИИ ВОДНО-СОЛЕВОГО ОБМЕНА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ СОЧЕТАННЫХ МЕТОДОВ ДЕТОКСИКАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ПОЛИОРГАНЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ

Коновчук В.Н., Маковийчук Я.О., Руснак А.Д., Акентьев С.А., Кокалко Н.Н.

Буковинский государственный медицинский университет, областная клиническая больница, г. Черновцы, Украина

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ: исследовать состояние показателей, характеризующих волюмо- и осморегулирующую функции почек, системы кровообращения у

больных с эндотоксикозом, обусловленным полиорганым повреждением (ПОП), при применении плазмафереза (ПФ), сочетанного с инфузией сорбилакта.