

Стан гемостатичного потенціалу крові у хворих на рак тіла матки

Автори: Босенко К.В., Потапчук Ю.О.
Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна
Рубрики: Медицина неотложных состояний
Разделы: Медицинские форумы

Вступ. Останніми десятиліттями спостерігається поступове і неухильне зростання як захворюваності на рак тіла матки, так і смертності від даної патології. Пацієнти, які хворіють на злякисні новоутворення, мають більш високу частоту тромбоемболічних ускладнень.

Матеріали та методи. Для визначення тромбонебезпечності онкогінекологічних хворих було здійснено комплексне динамічне дослідження стану системи гемостазу у 87 гінекологічних хворих; контроль — 30 практично здорових жінок. Усім пацієнтам проводився аналіз згортальної системи крові з використанням стандартних біохімічних тестів, а також нового метода — низькочастотної п'езоелектричної гемівіскозиметрії одразу ж після госпіталізації, після операції та упродовж знаходження у стаціонарі. Дані лабораторних та інструментальних методів були співставлені між собою та проаналізовані.

Результати та обговорення. Результати досліджень представляють групу хворих із раком тіла матки як модель, при якій мають місце виражені розлади агрегатного стану крові, де гіперкоагуляція домінує над антикоагулянтним потенціалом. Стосовно характеристики коагуляції, було відзначено збільшення амплітудних і скорочення хронометричних показників тромбоеластограми. Дані, що були отримані з гемостазіограми, свідчать про те, що є процес гіперкоагуляції, насамперед за рахунок підвищення активності як прокоагулянтної ланки гемостазу, так і судинно-тромбоцитарної ланки гемостазу, а також значне зниження інтенсивності ретракції та лізису згустку, що відображає процес фібринолізу в крові, та його зменшення більш ніж на 50 %.

Висновки. Посилена активація однієї чи обох ланок згортання навіть при нормальному функціонуванні протизгортальної системи може призвести до генералізованого тромбоутворення. Тому треба враховувати перевагу процесів тромбоутворення над процесами фібринолізу і розцінювати активацію агрегації тромбоцитів як додатковий фактор, що бере участь у забезпеченні гіперкоагуляції. Порушення, що були виявлені, характерні для I стадії (стадії гіперкоагуляції) гострого синдрому дисемінованого внутрішньосудинного згортання, що вже є небезпекою розвитку тромбоемболічних ускладнень, а також локальних і генералізованих порушень мікроциркуляції.