Scientist

Scientist, 2023, 2(24), 76-78.

ВЛИЯНИЕ ИНТРАНАЗАЛЬНОЙ ПРОБЫ С АДИУРЕТИНОМ-SD НА ПОКАЗАТЕЛИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ПРИ ГЕМАТОГЕННЫХ ТРОМБОФИЛИЯХ

[1]Алтайский государственный медицинский университет, кафедра пропедевтики внутренних болезней им. проф. З.С. Баркагана, Барнаул

[2]КГБУЗ «Алтайский краевой кардиологический диспансер», Барнаул

Белых В.И. [1], Белых С.И.[2], Петриков А.С. [1]

Введение

Термином «тромбофилии» обозначаются все наследственные (генетически детерминированные) и приобретенные (вторичные, симптоматические) нарушения в системе гемостаза, которым свойственна повышенная наклонность к раннему появлению и рецидивированию тромбозов и облитерации кровеносных сосудов, ишемиям и инфарктам органов [1].

Обнаружено, что интраназальное введение синтетического производного гормона вазопрессина (DDAVP, десмопрессин, адиуретин-SD) приводит к ускорению фибринолиза при болезни Виллебранда [1], что явилось основанием для проведения пробы у больных гематогенными тромбофилиями (ГТ).

Цель исследования: определить степень влияния интраназальной пробы с адиуретином на показатели на системы гемостаза при ГТ.

Материалы и методы

Интраназальная проба с адиуретином была проведена у 25 здоровых людей (контрольная группа) и у 20 больных ГТ. Исследование системы гемостаза проводилось до и через один час после однократного интраназального введения препарата в дозе 0,8 мг/кг. Исследования гемостаза включали в себя следующие методы исследования: АПТВ, протромбиновое время, тромбиновое время, эхитоксовое время,

анцистродоновое время, определение содержания антитромбина III, фактора Виллебранда и времени лизиса эуглобулинового сгустка.

Из 20 больных ГТ было 8 женщин и 12 мужчин. Средний возраст больных составил 40,0±2,1 года.

У 7 больных ГТ был диагностирован дефицит протеина С (23-58%), у 5 – снижение содержания антитромбина III, еще у 5 – антифосфолипидный синдром, у трех – резкое угнетение фибринолиза, у двух – высокая гепаринорезистентность плазмы, еще у двух – дисфибриногенемия, у 4 - высокий уровень фактора Виллебранда, у 12 – высокая спонтанная агрегация тромбоцитов.

Из 20 больных у 14 обнаружено сочетание двух или более нарушений показателей системы гемостаза.

Результаты и обсуждения

Исследования показателей гемостаза проводились до и через один час после интраназального введения 0,0008 мг/кг.

В контрольной группе после проведения пробы обнаружены значительное повышение содержания фактора Виллебранда с 100,8±1,4 % в плазме до 125,6±5,3 % (P<0,001). По другим показателям системы гемостаза изменений не обнаружено.

При исследовании системы гемостаза у пациентов с болезнью ГТ до проведения пробы обнаружена выраженная гипокоагуляция по эхитоксовому тесту 36,0±3,3 с (контроль 27,0±0,7 с, P<0,005).

После проведения пробы с адиуретином ускорился лизис уэглобулинового сгустка у больных ГТ с 179,6±14,4 мин до 128,0±13,3 мин (P<0,05). Других изменений параметров гемостаза не обнаружено.

При индивидуальном анализе исследования системы гемостаза после применения адиуретина у пациентов с ГТ обнаружены разнонаправленные сдвиги. У 11 больных после проведения пробы повысилось содержание фактора Виллебранда в плазме, у двух – снизилось, у 7 – не изменилось. Исходно сниженное содержание антитромбина III повысилось у одного больного из 5 больных с 49 % до 87%. В то время как у больных с исходно

нормальным содержанием антитромбина III после интраназального введения адиуретина обнаружено его повышение у 5, отсутствие изменений – у 8, снижение – у двух.

Выводы

Интраназальная проба с адиуретином SD у здоровых людей приводила к значительному повышению содержания фактора Виллебранда, в то время как у больных ГТ этих изменений не обнаружено.

У больных ГТ после проведения пробы с адиуретином SD обнаружено ускорение лизиса уэглобулинового сгустка, что может быть использовано для активации фибринолиза.

Список литературы:

1. Руководство по гематологии: 3 том /под редакцией А.И. Воробьева. 3-е изд. М.: Ньюдиамед; 2005. 416 с.

Как цитировать:
Белых В.И., Белых С.И., Петриков А.С. Влияние интраназальной пробы с адиуретином-SD на показатели системы гемостаза при гематогенных тромбофилиях. Scientist. 2023; 2 (24): 76-78.