

ХАРАКТЕРИСТИКА СВЕРТЫВАЮЩЕЙ СИСТЕМЫ КРОВИ У БОЛЬНЫХ С ХРОНИЧЕСКИМИ ОБЛИТЕРИРУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

**Е.В.Борисова
Тюмень, Россия**

Одной из актуальнейшей проблемой современной амбулаторной хирургии без сомнений, является вопрос адекватного лечения, диспансерного наблюдения больных с хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей (ХОЗАНК). Это связано с неуклонным ростом числа больных, с тяжелыми осложнениями заболевания в виде гангрены с последующей ампутацией конечности, что, естественно, в значительной мере снижает качество жизни. В литературе имеется небольшое количество фрагментарных работ, указывающих на роль и значение показателей свертываемости периферической крови в развитии гангренозных осложнений. Современные данные по патогенезу такого рода заболеваний привело к тому, что ряд препаратов, применявшихся для как для базового, так и диспансерного лечения отведены в группу с недоказанной эффективностью. Это касается и раствора реополиглюкина, и ксантинола никотината, спазмолитиков.

Целью настоящей работы явилось исследование особенностей свертывающей системы периферической крови у 30 больных с ХОЗАНК. Среди них подавляющее большинство составили мужчины (24-80 %) в возрасте 45-80 лет. На долю женского пола приходится 20 % (6 больных) в возрасте от 55 до 80 лет. По возрастным параметрам выделены 4 группы: 1 группа – 40-50 л (4 человека), 2 группа – 50-60 (15), 3 группа – 69-70 (6) и 4 группа – 70-80 лет (5 больных). Определялись время кровотока и свертываемости, активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ), протромбиновый индекс (ПТИ), международной нормализованное отношение (МНО), содержание в крови тромбоцитов, фибриногена.

По полученным данным, у больных с ХОЗАНК в периферической крови выявляются определенные закономерности изменений параметров свертываемости, которые в некоторой степени зависят и от возраста больных. Так показатели АЧТВ во всех возрастных периодах не выходила за пределы нормы, составляя 24,6-27,1 сек. Вместе с тем, у лиц старше 50 лет этот показатель становится большим, чем у более молодых. Наибольшие колебания имеет показатель ПТИ; он во всех возрастах больше, чем норма, составляя 101-106,5 %. Содержание фибриногена в периферической крови во всех возрастных периодах не выходит, как правило, за пределы нормальных, колеблется от 3,02 до 4,1 г/л. Количество тромбоцитов в крови также в пределах нормальных показателей, как и длительность кровотока, и время свертываемости. Усредненные показатели подтверждают вывод о том, что при хронических облитерирующих заболеваниях артерий нижних конечностей наибольшим изменениям подвергается протромбиновый индекс. Последний характеризует процессы внешнего механизма свертывания, который стимулируется поступлением в плазму тканевого тромбопластина. Показателем активности тканевого тромбопластина и его способностей как раз и является ПТИ. По З.С.Баркаган, повышение протромбинового индекса (ПТИ) отражает процесс гиперкоагуляции. Исходя из этого положения, можно считать, у больных с хроническими облитерирующими заболеваниями артерий нижних конечностей в периферической крови имеются признаки, которые можно расценивать как факторы риска тромбоэмболических осложнений. Это обосновывается частым развитием у них острых нарушений кровоснабжения тканей нижних конечностей на фоне хронической артериальной недостаточности за счет образования флотирующих (плавающих) тромбов и развитием гангрены.