

А. С. Пумпур

**ПОКАЗАТЕЛИ ОБЩЕГО АНАЛИЗА КРОВИ, БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА
КРОВИ И ГЕМОСТАЗИОГРАММЫ У ПАЦИЕНТОВ С КОЛОРЕКТАЛЬНЫМ
РАКОМ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Е. Г. Мороз

Кафедра онкологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В данной работе приведены результаты анализа динамики общего анализа крови, биохимического анализа крови и гемостазиограммы у пациентов с колоректальным раком с учетом стадии и локализации процесса, пола, возраста пациентов и наличия или отсутствия осложнений до и после проведенного хирургического лечения.

Ключевые слова: анализы крови; колоректальный рак

Resume: In this paper represents the results of the analysis of the dynamics of a general blood test, a biochemical blood test and a hemostasiogram in patients with colorectal cancer, taking into account the stage and localization of the process, male or female sex, age of the patients and the presence or absence of complications before and after the surgical treatment.

Keywords: blood tests; colorectal cancer.

Актуальность. Колоректальный рак является одной из самых распространенных форм злокачественных новообразований. По данным канцер-регистра Республики Беларусь за последнее десятилетие заболеваемость колоректальным раком увеличилась в 1,5 раза. Методы, используемые для ранней диагностики онкологических заболеваний должны быть просты и доступны. К таким методам можно отнести назначение общего анализа крови, биохимического анализа крови и гемостазиограммы.

Цель: оценить динамику показателей общего анализа крови, биохимического анализа крови и гемостазиограммы у пациентов с колоректальным раком с учетом стадии и локализации новообразования, возраста, пола пациентов и наличия или отсутствия осложнений до и после проведенного хирургического лечения.

Материалы и методы. Материалом для исследования послужили результаты общего анализа крови, биохимического анализа крови и гемостазиограммы у 135 человек, больных колоректальным раком в Минском городском клиническом онкологическом диспансере в период за 2015 год.

Результаты и их обсуждение. Перед началом статистической обработки данных все 135 пациентов были разделены на группы, согласно нескольким критериям:

- Пол пациентов: мужчины – 49%; женщины – 51%;
- Возраст пациентов: до 60 лет – 21%; старше 60 лет – 79%;
- Стадия опухолевого процесса: 1 стадия – 22%; 2 стадия – 38%; 3 стадия – 22%; 4 стадия – 18%;
- Локализация опухоли: слепая кишка – 5%; ободочная кишка – 24%; сигмовидная – 28%; ректосигмоидное соединение – 18%; прямая кишка – 25%;
- Наличие/отсутствие осложнений: с – 26%; без – 74%.

Изучая изменение показателей эритроцитов и гемоглобина были получены следующие данные: снижение гемоглобина до операции наблюдалось у 80,7%

пациентов – 109 человек, после операции у 74% - 100 человек; снижение количества эритроцитов до операции у 34% пациентов - 46 человек, после операции у 29,6% - 40 человек. Оценив корреляцию показателей от сравниваемых критериев, можно сделать выводы о том, что зависимости от пола не выявлено; пациенты старше 60 лет более подвержены сдвигу показателей от нормы; значения эритроцитов и гемоглобина снижаются с прогрессированием опухолевого процесса; взаимосвязи с локализацией опухоли не наблюдается; наличие осложнений не обязывает к отклонению от референтных значений.

Следующим проанализированным показателем является изменение лейкоцитарной формулы. Из всех анализируемых показателей были увеличены: лейкоциты у 23% пациентов - 31 человек, моноциты у 37% - 50 человек, эозинофилы у 13,3% - 18 человек, нейтрофилы у 12,6% - 17 человек. Количество лимфоцитов было снижено у 23,7% пациентов – 32 человека. После проведенного хирургического лечения улучшились все показатели, за исключением моноцитов и эозинофилов, количество которых увеличилось еще в большей степени – 44,4% и 25,1% соответственно. Причины снижения лимфоцитов изучены недостаточно. Однако, возможно, данные результат связаны с усилением иммуносупрессивного воздействия регуляторных Т-клеток [2].

К увеличению показателей лейкоцитарной формулы в большей мере склонны мужчины, нежели женщины, а также пациенты в возрасте до 60 лет. С прогрессированием опухолевого процесса увеличивается склонность к отклонению показателей лейкоцитов от нормы. Зависимость от локализации в большинстве случаев свойственна пациентам с новообразованиями в сигмовидной кишке. Наличие осложнений не обязывает к отклонению от референтных значений.

На следующем этапе изучалось увеличение скорости оседания эритроцитов. Проведенная статистическая обработка данных показала, что все значения достигают 90 и более процентов. На основании чего нельзя сделать вывод о зависимости СОЭ от сравниваемых критериев.

Следующим изученным показателем, а вместе с ним и анализом является количество тромбоцитов и гемостазиограмма соответственно. После подсчета результатов оказалось, что у 14% пациентов увеличено АЧТВ – 19 человек, а у 51% - 69 человек количество фибриногена в крови, протромбиновый индекс и тромбиновое время были в норме. Увеличение тромбоцитов до лечения наблюдалось у 19,2% пациентов – 26 человек, после хирургического лечения у 20,7% - 28 человек. Следует отметить, что после проведенного хирургического лечения наблюдалось увеличение показателей у большего количества пациентов.

Изменение значений в зависимости от пола и возраста в большей степени наблюдается у мужчин и пациентов в возрасте до 60 лет. В зависимости от стадии новообразования значения увеличиваются с прогрессированием опухолевого процесса. Четкой зависимости от локализации новообразования не выявлено. Наличие осложнений не обязывает к отклонению от референтных значений. Данные результат доказывают наличие такого основного осложнения опухолевого процесса, как тромбообразование.

Последним проанализированным анализом является биохимическое исследование крови. Снижение белка до операции наблюдалось у 35,5% пациентов – 48 человек, после операции у 28,8% - 40 человек. Увеличение ионов натрия отмечалось у 13,3% пациентов – 18 человек в дооперационном периоде и 8,8% пациентов - 12 человек в послеоперационном. Ионы кальция до хирургического лечения были снижены у 23% пациентов – 31 человек, а после хирургического лечения у 10,3% - 14 человек.

Изучая изменения общего белка можно сделать вывод о том, что к отклонению от референтных значений в большей мере склонны женщины, нежели мужчины, а также пациенты в возрасте старше 60 лет. Не выявлено четкой корреляции от стадии опухолевого процесса. К отклонению показателей от нормы склонны пациенты с локализацией новообразования в ободочной кишке. Также отсутствует корреляция от наличия либо отсутствия осложнений.

Заключение. В результате анализа полученных результатов можно сделать следующие выводы:

1 Изменения, наблюдаемые в анализах, подтверждают основные осложнения опухолевого процесса: анемия и тромбообразование.

2 Нарушение показателей биохимического анализа крови является доказательством расстройства биоэнергетических и синтетических процессов в организме пациентов с злокачественными новообразованиями.

3 Для всех анализируемых показателей свойственна зависимость от стадии опухолевого процесса: чем более поздняя стадия, тем вероятнее отклонение показателей от референтных значений и, следовательно, риск развития осложнений.

4 Зависимость изменения показателей от таких критериев, как пол, возраст, локализация и наличия осложнений опухолевого процесса не достоверна при данном количестве исследуемых пациентов.

5 После проведенного хирургического лечения наблюдается положительная динамика анализируемых показателей.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам данного исследования опубликовано 9 статей в сборниках материалов, 3 тезисов докладов, 2 статьи в журналах, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра онкологии, Белорусский государственный медицинский университет).

A.S. Pumpur

INDICATORS OF GENERAL BLOOD ANALYSIS, BIOCHEMICAL BLOOD ANALYSIS AND HEMOSTAZIOGRAMMA IN PATIENTS WITH COLORECTAL CANCER

Tutor: docent E. G. Moroz

Department of Oncology,

Belarusian state medical University, Minsk

Литература

1. Ватутин, Н. Т. Лимфопения: основные причины развития / Н. Т. Ватутин, Е. В. Ещенко // Архив внутренней медицины. – 2016. - № 2. – С. 22-27.

2. Соменова, О. В. Тромбозы и тромбоэмболии в онкологии. Современный взгляд на проблему / О. В. Соменова, А. В. Маджуга, А. Л. Елизарова // Злокачественные опухоли. – 2014. - № 3. – С. 172-176.

Репозиторий БГМУ