

Русецкий В.В., Усенко Е.А.

ОСОБЕННОСТИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОАК И ГЕМОСТАЗИОГРАММ У ПАЦИЕНТОВ С РАЗНЫМИ СТАДИЯМИ РАКА ЯИЧНИКОВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Переверзева Е.В.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема опухолей яичников продолжает оставаться одним из самых важных и трудных направлений в клинической онкологии. Неблагоприятный прогноз РЯ связан со сложностями ранней диагностики и сглаженностью специфической клинической картины. В Республике Беларусь рак яичников занимает 6 место в структуре заболеваемости женщин злокачественными опухолями, при этом за последние годы уровень заболеваемости раком яичником увеличился на 15%.

Цель: выявить особенности общего и биохимического анализов крови, а также характер расстройств реологических свойств крови и возможную взаимосвязь влияния показателей крови с метастазированием у пациентов с различными стадиями рака яичников.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование историй болезней 112 стационарных больных Республиканского Научного практического центра онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н.Александрова и минского городского клинического онкологического диспансера. Были изучены общие анализы и биохимические анализы крови, гемостазиограммы, морфологические и цитологические исследования, а также инструментальные исследования были приняты во внимание для уточнения диагноза. Проведение статистической обработки полученных данных – при помощи «Microsoft Excel 2007» и Statistika 10.0.

Результаты и их обсуждение. Показатели системы гемостаза (активированное частичное тромбопластиновое время, протромбиновый индекс, уровень Д-димера и фибриногена, количество тромбоцитов в периферической крови) указывали на одновременное развитие процессов гиперкоагуляции и тенденции к кровоточивости; причём выраженность изменения функции системы гемостаза отличалась при разных стадиях заболевания. Так, у пациентов с IV стадией количество тромбоцитов резко снижается, вплоть до тромбоцитопении ($135 \pm 20 \cdot 10^{12}/л$), уровень фибриногена повышается ($4,7 \pm 1$ г/л) и поднимается уровень протромбинового времени ($17,1 \pm 1,5$ сек). Прогрессирование рака яичников сопровождается снижением числа лейкоцитов и лимфоцитов, и повышением числа моноцитов причём при наличии в этой стадии анемии лёгкой степени (по уровню Hb) уровень эритроцитов сохранялся в пределах нормы. Наблюдался гипорегенераторный сдвиг лейкоцитарной формулы влево. Было также установлено, что нарастание D-димера плазмы прямо пропорционально связано со стадией рака и наличием метастазирования. У пациентов на более поздних стадиях заболевания, уровень креатинина в биохимическом анализе крови был значительно выше нормы, при гипопротейнемии.

Выводы: на основании полученных данных можно сделать вывод о том, что прогрессирование рака яичников сопровождается прогрессирующей тромбоцитопенией и возникновением предпосылок для развития ДВС-синдрома с тенденцией к гиперкоагуляции и возможным тромбообразованием. Наиболее выраженные изменения характерны для III и IV стадии заболевания.