

Подалинский А. В.

ОЦЕНКА ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ПРИКРОВАТНОЙ ЭКСПРЕСС-ДИАГНОСТИКИ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА ПО МЕТОДУ ЛИ-УАЙТА В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Научный руководитель ассист. Агаева А. В.

Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Оценка системы гемостаза – одна из важных повседневных задач, стоящих перед анестезиологами-реаниматологами для корректного проведения антикоагулянтной терапии, а также лечения пациентов с коагулопатиями. В настоящее время большинство современных имеющихся методов проводятся в лабораторных условиях, требуют соответствующего дорогостоящего оборудования и реактивов, а также квалифицированных лабораторных кадров и значительного времени на получение результата лечащим врачом. При проведении гепаринотерапии, при массивных кровотечениях, ДВС-синдроме, скорость изменения состояния гемостаза определяет тактику ведения пациента и не позволяет отсроченного получения результатов.

Цель: оценить целесообразность и эффективность применения простой прикроватной экспресс-диагностики системы гемостаза при проведении гепаринотерапии у пациентов реанимационного профиля.

Материалы и методы. В качестве материала исследования были набраны и изучены образцы венозной крови 29 пациентов отделения анестезиологии и реанимации УЗ «4 ГКБ» имени Н.Е.Савченко. В ходе исследования получаемые данные разделялись на 2 контрольные группы: к первой были отнесены образцы венозной крови пациентов, получающих гепаринотерапию НФГ (n=10), а ко второй – образцы пациентов на фоне проведения антикоагулянтной терапии НМГ (n=19). В дальнейшем оценивалась корреляционная зависимость между полученными значениями времени свертывания по Ли-Уайту и значениями гемостазиограммы каждого пациента. Образцы венозной крови для прикроватного и лабораторного исследований набирались одновременно. Для исследования отбирались пациенты с одной нозологией - COVID-19, тяжелое течение. В ходе работы не учитывались антропометрические данные, возраст, пол и сопутствующая патология (исключены пациенты с наследственными и существовавшими ранее коагулопатиями). Все полученные результаты проанализированы с помощью сравнительных таблиц и графиков в программе Excel.

Результаты и их обсуждение. В 1 исследуемой группе минимальное время свертывания (далее-ВС) по Ли-Уайту составило 5'43'', чему соответствовал уровень АЧТВ 76 с, а максимальное ВС -15'43'' при АЧТВ 154,9 с. При оценке всех результатов вышеуказанной группы не было выявлено четкой корреляционной зависимости, дающей возможность предположить значение АЧТВ по известному ВС. Во 2 исследуемой группе минимальное значение ВС составило 4'25'' при значении АЧТВ 26,2 с. Максимальное ВС составило 13'10'' при уровне АЧТВ 41,7с. Соотнесенные промежуточные значения во 2 группе позволяют сделать вывод о том, что при получении нормальных референтных значений ВС уровень АЧТВ также не выходит за пределы нормы. В каждой из групп, преимущественно в 1, присутствуют результаты, резко сдвигающие корреляционную зависимость. Причиной могла послужить измерительная погрешность как исследователя, так и лабораторная.

Выводы. Проведенное исследование и полученные результаты не позволили выявить четкую корреляционную зависимость между ВС и уровнем АЧТВ в двух группах. Требуется увеличение выборки и минимизация измерительной погрешности. Сравнительный анализ позволяет применять экспресс-диагностику гемостаза по методу Ли-Уайта только для грубых форм коагулопатий.