

А.Г. Гриневич, Д.В. Юрчак
**АНЕМИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ В КОНТЕКСТЕ
 ТРАНСФУЗИОННОЙ НАГРУЗКИ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА**
Научный руководитель: ст. преп. С.А. Климук

*Кафедра общей хирургии
 Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

A.G. Grinevich, D.V. Yurchak
**ANEMIA OF A CHRONIC DISEASE IN THE CONTEXT
 OF THE TRANSFUSION LOAD OF A SURGICAL HOSPITAL**

*Tutor: senior lecturer S.A. Klimuk
 Department of General Surgery
 Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме. Анемия хронического заболевания – состояние, сопровождающее ряд заболеваний, в патогенезе которых важную роль играет системное воспаление. В ходе собственного исследования проводился анализ 231 случая анемии хронического заболевания. В результате был определен типичный портрет пациентов с данной патологией и оценен объем переливаний плазмы и эритроцитарной массы пациентам, имевшим показания к гемотрансфузии.

Ключевые слова: анемия, гемотрансфузия, гемоглобин, эритроцитарная масса.

Resume. Anemia of a chronic disease is a condition that accompanies a number of diseases in the pathogenesis of which systemic inflammation plays an important role. In the course of our own research, 231 cases of anemia of a chronic disease were analyzed. As a result, a typical portrait of patients with this pathology was determined and the volume of plasma and erythrocyte transfusions to patients with indications for hemotransfusion was estimated.

Keywords: anemia, blood transfusion, hemoglobin, erythrocyte transfusion

Актуальность. Анемия хронического заболевания (АХЗ) является второй по распространенности формой анемии в мире и определяется как «снижение гемоглобина крови при онкологических, аутоиммунных, инфекционных и неинфекционных воспалительных заболеваниях, таких как хроническая сердечная недостаточность». Характерной чертой этого типа анемии является сочетание пониженного уровня железа сыворотки с достаточными его запасами в ретикулоэндотелиальной системе. Симптомы анемии хронического заболевания могут варьировать в зависимости от степени анемии и основного заболевания. Нередко АХЗ является показанием к переливанию эритроцитарной массы на основании уровня гемоглобина менее 70 г/л.

Цель: установить особенности коррекции уровня гемоглобина при АХЗ тяжелой степени в условиях общехирургического стационара.

Задачи:

1. Оценить типичный портрет пациентов с АХЗ тяжелой степени в отделении хирургии.
2. Определить объем переливаний плазмы и эритроцитарной массы.

3. Оценить эффективность трансфузионных процедур у пациентов с АХЗ тяжелой степени и у пациентов с АХЗ средней степени с показаниями к гемотрансфузии.

Материал и методы. Проведено ретроспективное исследование 231 случая АХЗ у пациентов, находившихся на стационарном лечении в 2024 году в 1 ХО УЗ «5 ГКБ г. Минска». Критерии включения в исследуемую группу: 1) госпитализация в 1 ХО по причине «АХЗ тяжелой степени» и «АХЗ средней степени» при принятом решении о гемотрансфузии; 2) впервые выявленная АХЗ, требующая дообследования; 3) АХЗ при известном диагнозе.

Критерии исключения: АХЗ легкой/средней степени, не требующие гемотрансфузии.

Результаты и их обсуждение. Исследуемая группа состояла из 105 женщин (56%) и 81 мужчины (44%) (рис.1).

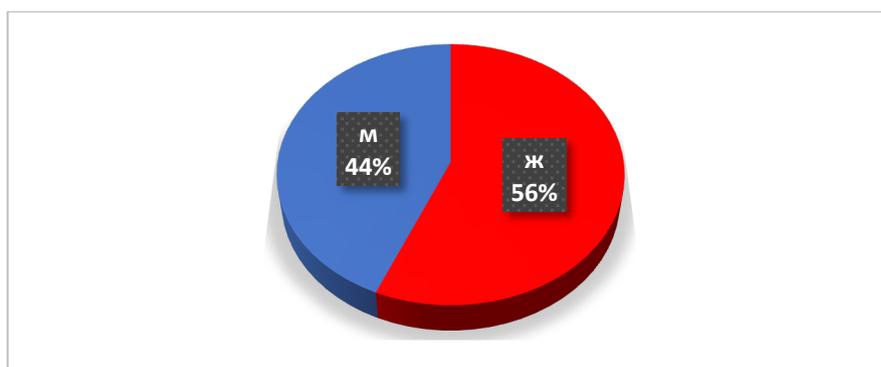


Рис. 1 – Распределение пациентов по полу

Наиболее часто АХЗ встречалась среди пациентов от 61 до 70 (22%), от 71 до 80 (22%) и от 81 до 90 лет (23%) (рис.2). В группах до 30 лет и старше 90 преобладали женщины, что обусловлено их большей продолжительностью жизни.

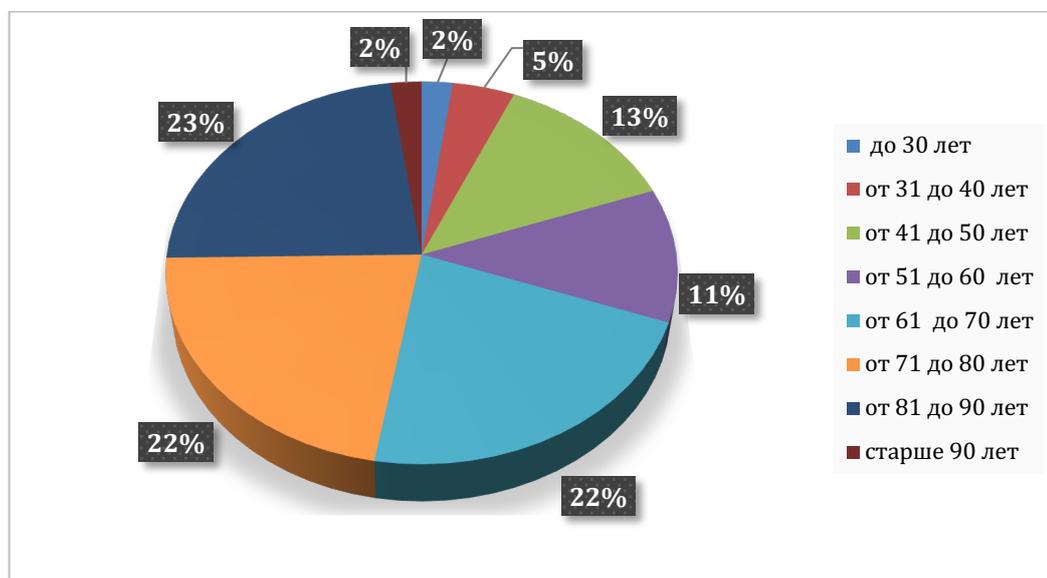


Рис. 2 – Распределение пациентов по возрасту

Онкологические заболевания составили 30% (56 случаев) от всех заболеваний (рис.3), при которых встречалась АХЗ, и, как правило, это была АХЗ тяжелой степени.



Рис. 3 – Структура заболеваний, сопровождающихся АХЗ

В целом, АХЗ тяжелой степени встречалась более чем в 2 раза чаще, чем АХЗ средней степени, требующая гемотрансфузии (рис.4).

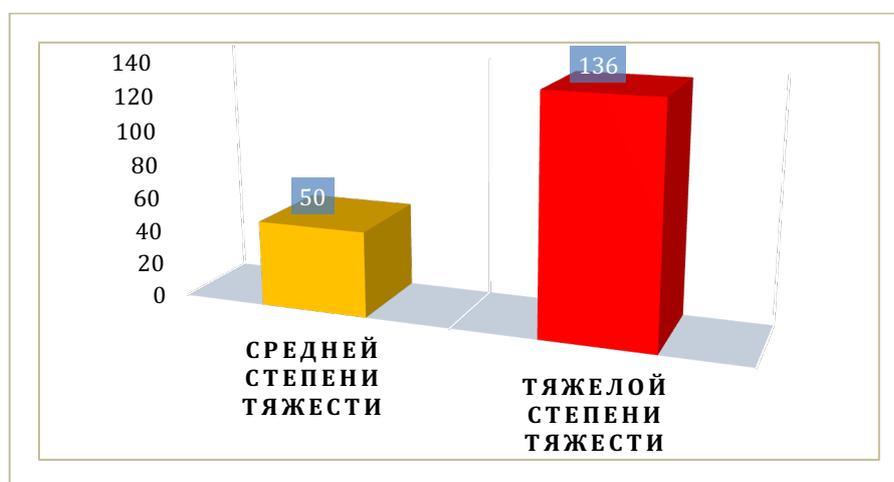


Рис. 4 – Распределение пациентов по степени тяжести состояния

Среднее значение гемоглобина при поступлении составило 63 г/л (минимальное значение и для мужчин, и для женщин – 33 г/л; максимальное среди женщин – 82 г/л, среди мужчин – 90 г/л) (рис. 5,6).

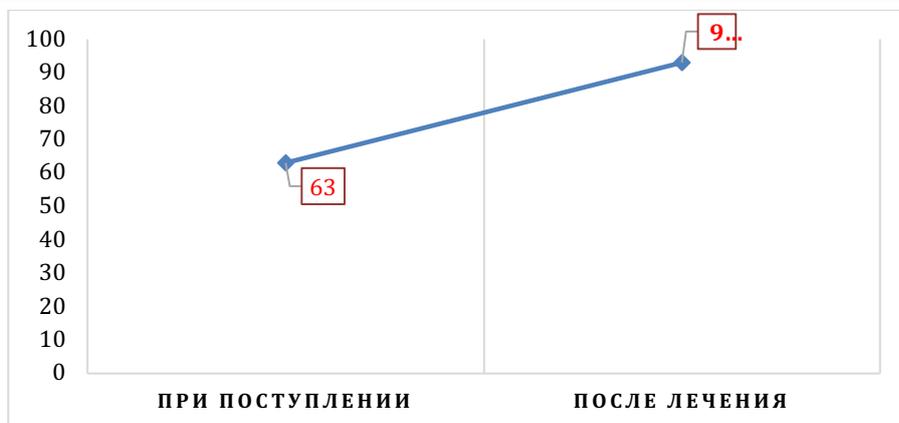


Рис. 5 – Среднее значение гемоглобина

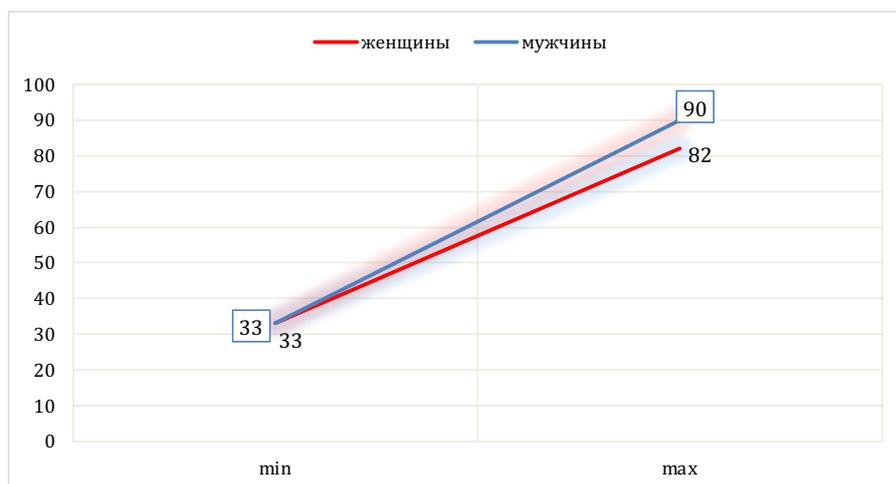


Рис. 6 – Значение гемоглобина при поступлении

Все пациенты, имевшие АХЗ тяжелой степени и те пациенты, которые имели АХЗ средней степени с показаниями к гемотрансфузии, подвергались переливанию эритроцитарной массы, но не все из них имели показания к переливанию плазмы. Среднее количество переливаний на человека составило 2 дозы для плазмы и 2,63 для эритроцитарной массы (рис.7).

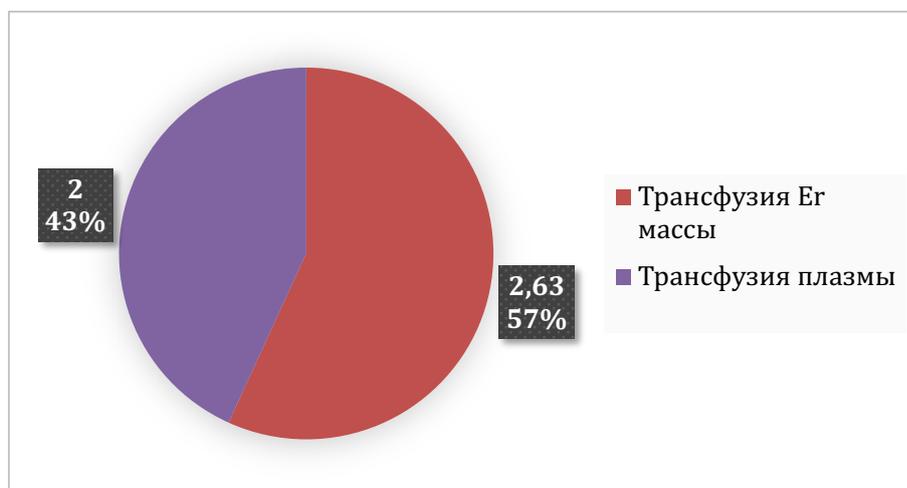


Рис. 7 – Среднее количество переливаний

Эффективность переливаний оценивали по содержанию гемоглобина после гемотрансфузии. Среднее значение гемоглобина после переливания составило 93 г/л (рис.5).

Выводы:

1. Наиболее часто АХЗ встречается как осложнение основного заболевания в возрасте 61-90 лет.
2. Трансфузия эритроцитарной массы осуществляется чаще, чем трансфузия плазмы.
3. Содержание гемоглобина крови после гемотрансфузии возрастает.

Литература

1. Постановление МЗ РБ от 19.05.23 № 92 «Об утверждении Инструкции о порядке медицинского применения крови и (или) ее компонентов в организациях здравоохранения». – С. 3-4.
2. Петров, С. В. Общая хирургия: учебник / С. В. Петров. – Изд. 4-е. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – С. 255-259.