

Попроцкая А. А.

ГИРУДОТЕРАПИЯ ДИСЦИРКУЛЯТОРНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ПРИ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ ПАТОЛОГИИ

Научный руководитель д-р мед. наук, доц. Крючок В. Г.

Кафедра медицинской реабилитации и физиотерапии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Наблюдается зависимость эффекта применения медицинской пиявки (МП) при дисциркуляторной энцефалопатии (ДЭ) смешанного генеза от сопутствующей гепатобилиарной патологии. Мониторинг показателей, определяющих и отражающих динамику коагуляционно-реологических свойств крови по ходу приставок МП, обеспечивает эффективную и безопасную гирудотерапию

Цель: оценить значимость предварительных исследований гемостаза при гирудотерапии (ГТ) ДЭ у пациентов, страдающих патологией гепатобилиарной системы с позиций управления коагуляционно-реологическими свойствами крови.

Материал и методы. Пролечили приставками медицинской пиявки в кабинете гирудотерапии 41 пациента в возрасте от 45 до 80 лет. Это были лица, страдающие ДЭ в сочетании с патологией гепатобилиарной системы. Гемокоагуляционные резервы анализировались путем исследования активированного частичного тромбопластинового времени (АЧТВ), протромбинового индекса (ПТИ), международного нормализованного отношения (МНО), количества тромбоцитов, уровня фибриногена, свертываемости крови по Г.В. Сухареву. Исследовались показатели, определяющие и отражающие реологию крови – эритроциты, гемоглобин, гематокрит, общий холестерин, b-липопротеиды, триглицериды.

Результаты. Если не просчитать резервы гемокоагуляции у пациентов с ДЭ и не учесть приобретенный ГД, постприставочное кровотечение при гепатобилиарной патологии, как правило, непланируемо затягивается. В нашем кабинете гирудотерапии наблюдалось 3 случая ухудшения самочувствия на утро следующего дня, после сеанса ГТ. Пациенты отмечали тяжесть в голове, эмоциональный дискомфорт, повышение, иногда понижение «привычных» цифр АД. Эта ситуация, очевидно, была связана с категорическим отказом пройти предваряющее ГТ гемостазиологическое обследование.

Выводы:

1. Возможность встречи при патологии гепатобилиарной системы с двумя противоположными клинико-гемостазиологическими картинами, независимо от заболевания, которое предполагается лечить приставками МП, обязывает врача-гирудотерапевта исследовать функциональное состояние свертывающей системы крови у пациента, предполагаемого на ГТ.

2. Гемостазиологические данные в применении к ГТ способствуют определению соотношения «польза/риск» от воздействия МП на пациента с патологией гепатобилиарной системы.