

*A.G. Гриневич, Д.В. Юрчак*

**ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АНЕМИЕЙ 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*

**FEATURES OF TREATMENT OF PATIENTS WITH ANEMIA OF CHRONIC  
DISEASE IN THE CONTEXT OF 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 исследования проводился анализ 231 случая анемии хронического заболевания. Был определен типичный портрет пациентов с данной патологией и оценен объем переливаний плазмы и эритроцитной массы пациентам, имевшим показания к гемотрансфузии.

**Ключевые слова:** анемия, гемотрансфузия, гемоглобин, эритроцитная 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. 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 эритроцитной 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 эритроцитной массы.

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

**Материалы 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).

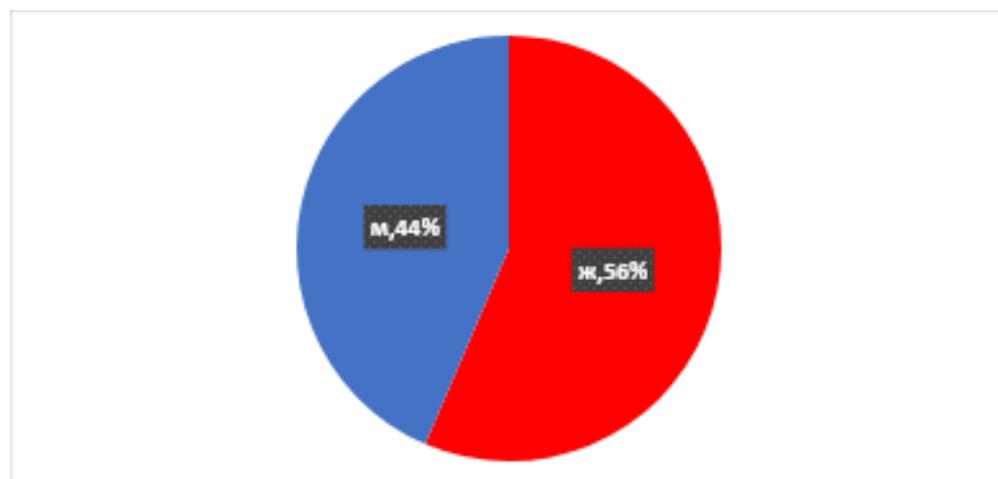


Рис. 1 – Распределение пациентов по полу

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.

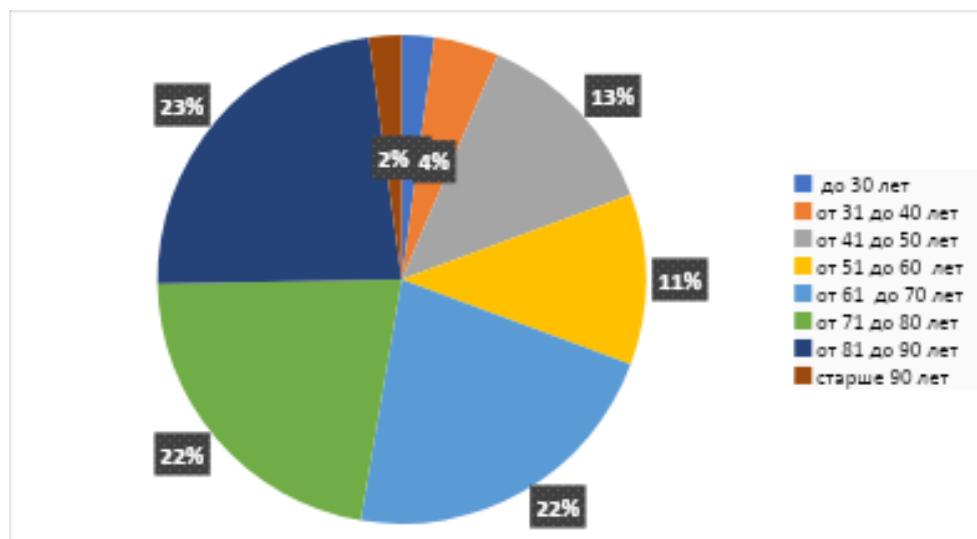


Рис. 2 – Распределение пациентов по возрасту

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

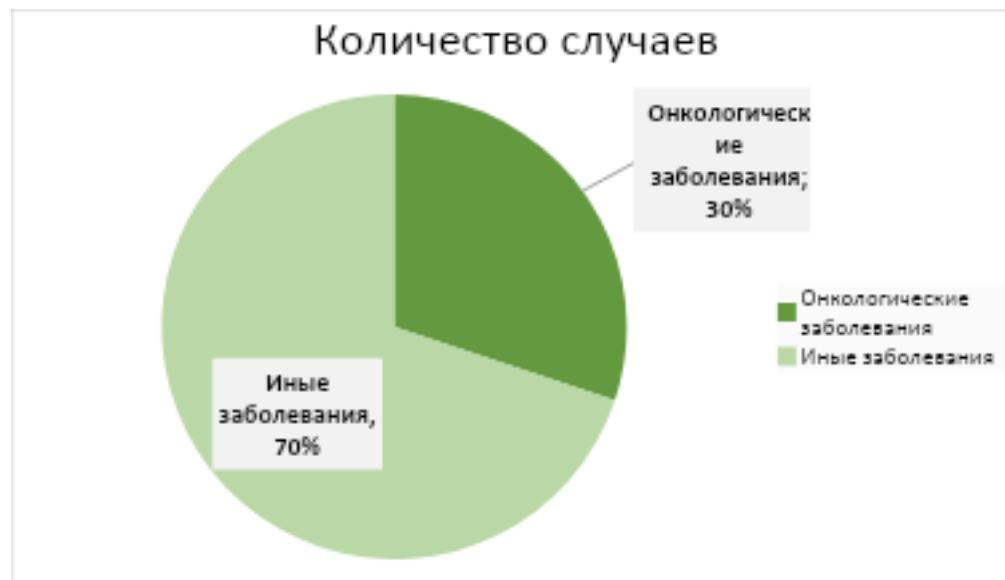


Рис. 3 – Структура заболеваний, сопровождающихся АХЗ

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

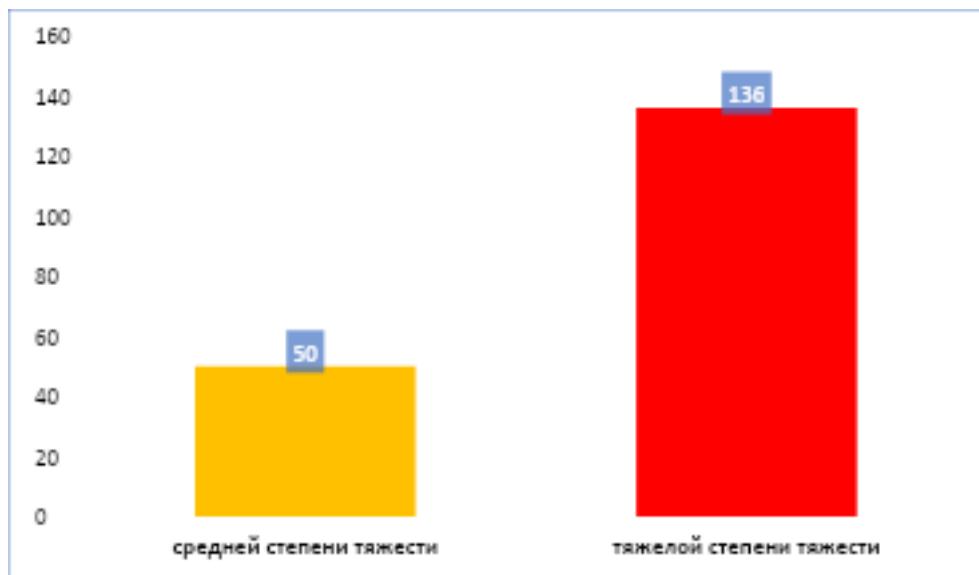


Рис. 4 – Распределение пациентов по степени тяжести состояния

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).

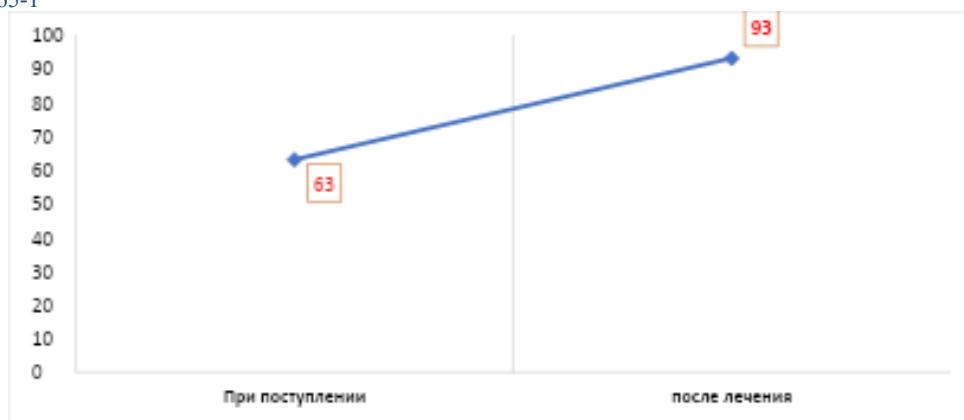


Рис. 5 – Среднее значение гемоглобина

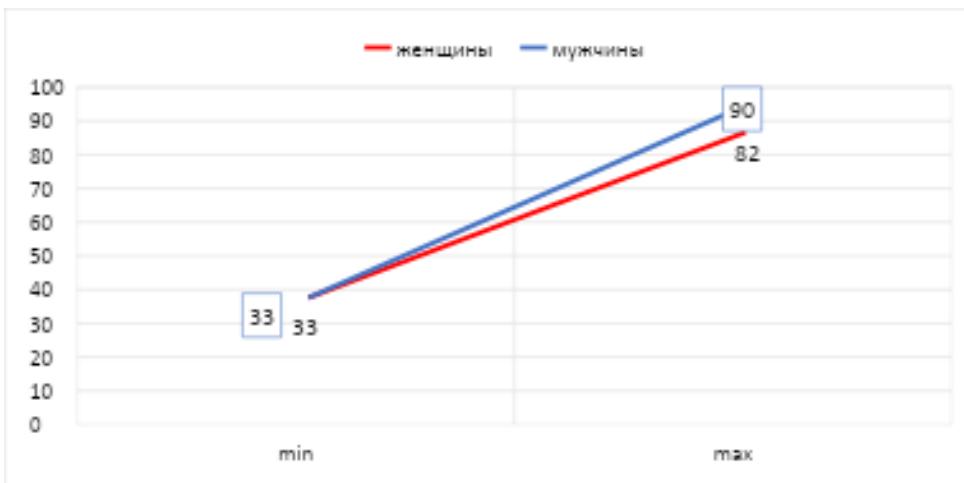


Рис. 6 – Значение гемоглобина при поступлении

Все пациенты, имевшие АХЗ тяжелой степени и те пациенты, которые имели АХЗ средней степени с показаниями к гемотрансфузии, подвергались переливанию эритроцитной 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 эритроцитной массы (рис.7).

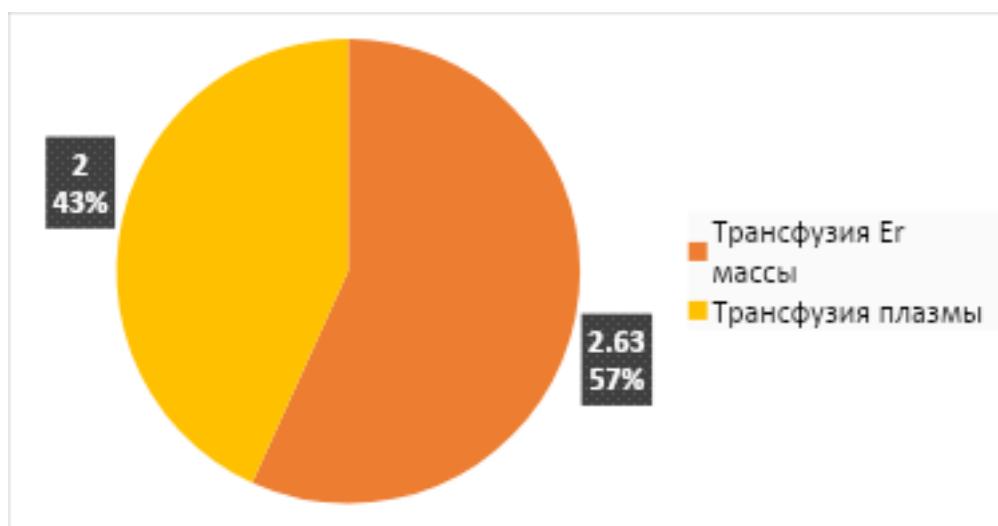


Рис. 7 – Среднее количество переливаний

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 эритроцитной массы осуществляется чаще, чем трансфузия плазмы.

3. Содержание гемоглобина крови после гемотрансфузии возрастает у всех пациентов с перелитой эритроцитной массой, независимо от исходной причины анемии.

**Литература**

1. Об утверждении Инструкции о порядке медицинского применения крови и (или) ее компонентов в организациях здравоохранения: постановление М-ва здравоохранения Респ. Беларусь, 19 мая 2023 г., № 92. – [Б. м.], 2023. – С. 3–4.

2. Петров, С. В. Общая хирургия : учебник / С. В. Петров. – 4-е изд. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. – С. 255–259.