

А.Г. 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).

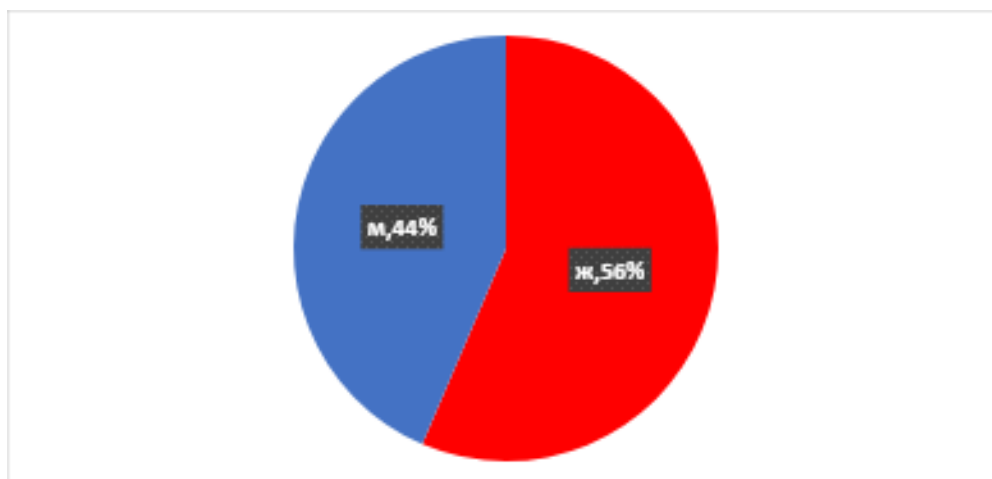


Рис. 1 – Распределение пациентов по полу

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.

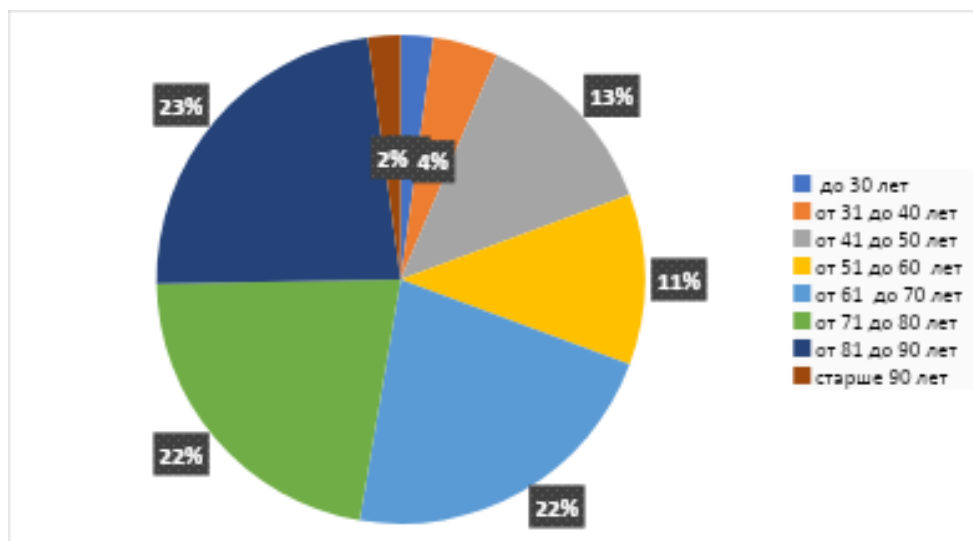


Рис. 2 – Распределение пациентов по возрасту

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

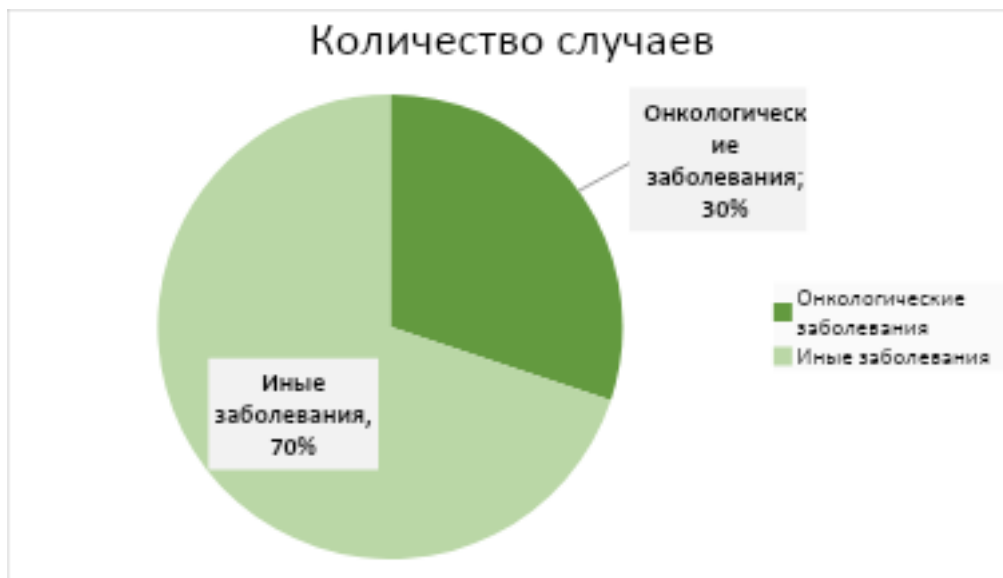


Рис. 3 – Структура заболеваний, сопровождающихся АХЗ

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

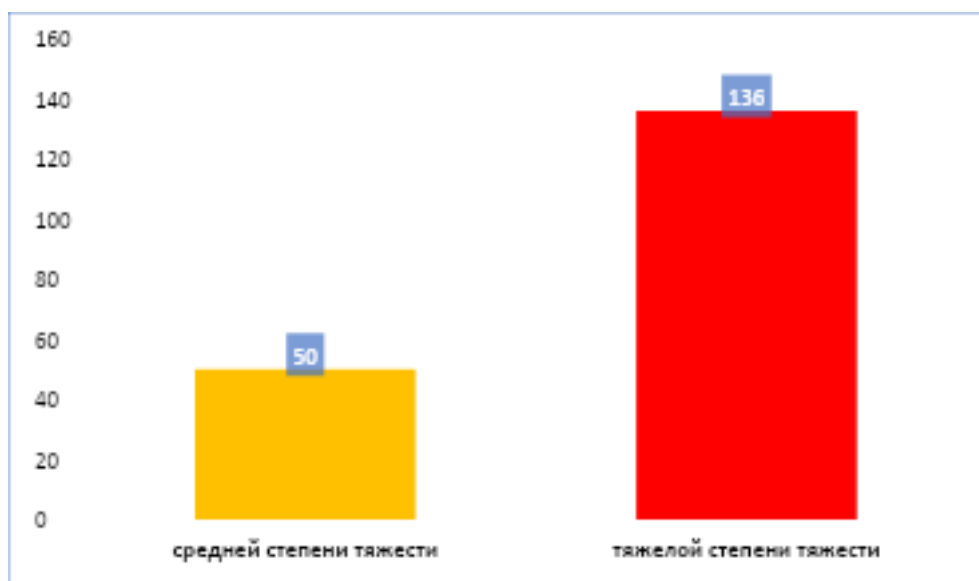


Рис. 4 – Распределение пациентов по степени тяжести состояния

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).

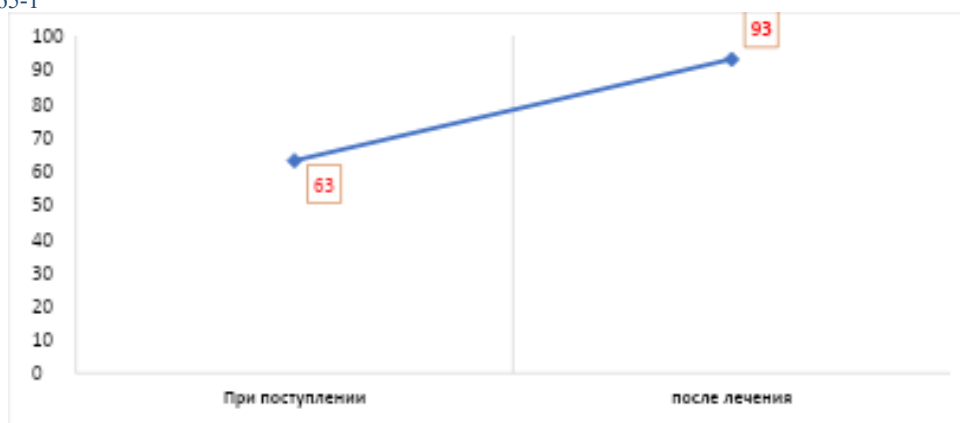


Рис. 5 – Среднее значение гемоглобина

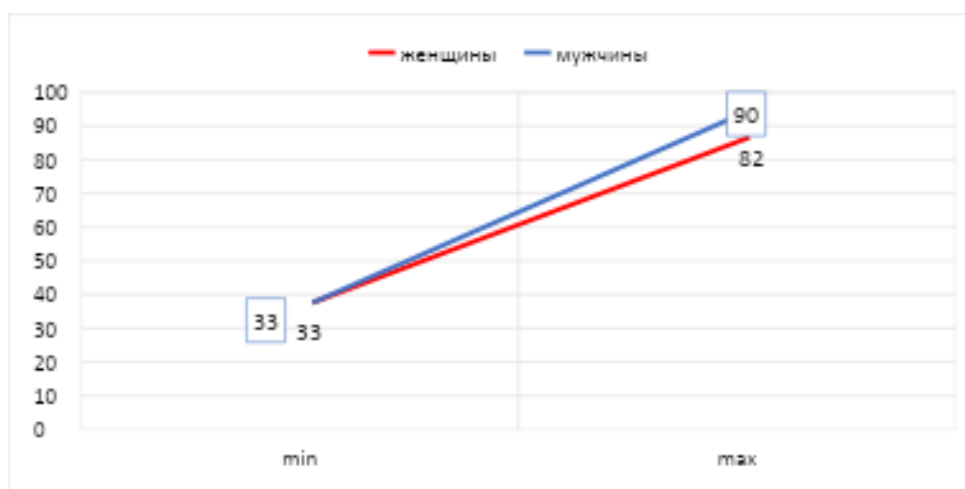


Рис. 6 – Значение гемоглобина при поступлении

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).

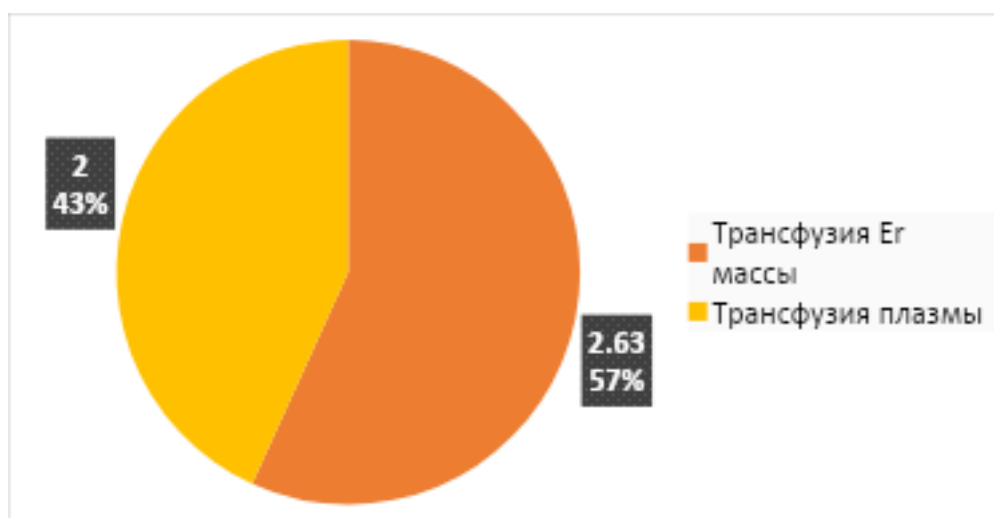


Рис. 7 – Среднее количество переливаний

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.