

*Кухарева А.А., Горбачева Т.И.*

## **НАРУШЕНИЯ ГЕМОСТАЗА У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук Коньков С.В.*

*Кафедра анестезиологии и реаниматологии*

*Гомельский государственный медицинский университет, г. Гомель*

**Актуальность.** Функциональный диапазон печени крайне велик. Печень играет важную роль в нормальном функционировании системы гемостаза. Однако при заболеваниях печени характер нарушений системы гемостаза сложный, зачастую непредсказуемый и затрагивает все его звенья – сосудисто-тромбоцитарный, коагуляционный и фибринолиз. При циррозе печени (ЦП) преимущественно нарушается функция тромбоцитов и развивается тромбоцитопения вследствие вторичной спленомегалии и снижения синтеза тромбопоэтина. Инфекция, например, сепсис, является одним из факторов, вызывающих дисбаланс в сторону снижения свертываемости крови, существенно ухудшающих процесс свертывания крови и вызывающих кровотечения из варикозно расширенных вен. Однако указанные выше нарушения гемостаза не всегда приводят к спонтанному кровотечению.

**Цель:** оценить нарушения гемостаза у пациентов с ЦП различной степени тяжести.

**Материалы и методы.** Проведено ретроспективное одномоментное исследование, в которое были включены 45 пациентов с ЦП различной этиологии (29 мужчин – 64,4% и 16 женщин – 35,6%) в возрасте от 35 до 72 лет, находившихся на стационарном лечении в терапевтическом и токсикологическом отделении ГУЗ «ГГКБСМП» в период с июля 2023 по январь 2024 года. В соответствии с диагностическими критериями всем пациентам была выставлена степень тяжести ЦП по Child—Pugh. Пациенты были разделены на две группы: 1-я группа пациенты со степенью тяжести В ЦП по Child—Pugh (n=21; 46,7%), 2-я группа пациенты со степенью тяжести С ЦП по Child—Pugh (n=24; 53,3%). Статистическая обработка полученных данных выполнена с помощью программ «Statistica 10.0» и «Exel». Средние величины представлены в формате медианы (Me) и квартильного размаха (25-й и 75-й перцентили). Результаты анализа считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** По возрастному составу согласно классификации ВОЗ пациенты были распределены следующим образом: до 45 лет - 6 пациентов (13,3%), от 45 до 59 лет - 22 пациента (48,9%) и от 60 до 74 лет – 51 пациентов (37,8%). На первом этапе при анализе данных с учетом степени тяжести ЦП по Child—Pugh применялся метод непараметрической статистики по Манна-Уитни и были выявлены достоверные различия по значению ПВ (1-я группа 16,8 [14,4; 19,8] с; 2-я группа 25,9 [21; 31,4] с;  $p < 0,05$ ), МНО (1-я группа 1,55 [1,24; 1,73]; 2-я группа 2,23 [1,77; 2,53];  $p < 0,05$ ), ТВ (1-я группа 15 [13; 18] с; 2-я группа 18 [16; 20] с;  $p < 0,05$ ). Для второго этапа исследования каждая из групп обследованных пациентов была разделена по полу. Анализ показателей коагулограммы у пациентов со степенью тяжести С ЦП по Child—Pugh были выявлены статистически значимые различия в таких показателях как: ПВ (мужчины 22,1 [19; 25,9] с, женщины 22,1 [12,7; 24,1],  $p < 0,05$ ), МНО (мужчины 1,78 [1,7; 2,23], женщины 1,85 [1,13; 2,03]  $p < 0,05$ ) и ФГ (мужчины 3,2 [2,8; 5,2] г/л, женщины 3,8 [1,7; 4,6] г/л,  $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Среди пациентов со степенью тяжести С ЦП по Child—Pugh у мужской части обследуемых значения ПВ, МНО и ФГ достоверно выше, чем среди пациентов женского пола. Разность показателей коагулограммы у пациентов с разной степенью тяжести ЦП по Child—Pugh достоверно различаются. В группе пациентов со степенью тяжести С показатели ПВ, МНО и ТВ превышают аналогичные в группе пациентов со степенью В на 35%, 30,5% и 16,7% соответственно.