

Бунас С.Р., Вергейчик М.А.

АНАЛИЗ ТРОМБОЗ-АССОЦИИРОВАННЫХ И НЕЗАВИСИМЫХ ФАКТОРОВ РИСКА У ПАЦИЕНТОВ С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Шоломицкая-Гулевич И.А.

Кафедра внутренних болезней, кардиологии и ревматологии

с курсом повышения квалификации и переподготовки

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. По данным Всемирной организации здравоохранения, цирроз печени (ЦП) является серьезной глобальной проблемой, вызывающим около 1,32 миллиона смертей в год. Согласно литературным данным, тромбоз портальной вены (ТПВ) встречается у 10-25% пациентов с этой патологией. Однако факторы, детерминирующие ТПВ в зависимости от стадии ЦП, остаются недооцененными.

Цель: оценить независимые и тромбоз-ассоциированные факторы риска у пациентов с ЦП разной степени тяжести.

Материалы и методы. Проведено ретроспективное исследование 120 историй болезней пациентов с ЦП различной этиологии в возрасте от 29 до 78 лет (средний возраст $56 \pm 7,5$ лет), из них 13 (10,8%) мужчин и 7 (5,8%) женщин, находящихся на лечении в гастроэнтерологическом отделении ГУ «МНПЦ ХТиГ» в период 2018-2025 гг, у которых по данным ультразвукового исследований органов брюшной полости (УЗИ ОБП) и/или мультиспиральной компьютерной томографии (МСКТ) с контрастированием был выявлен тромб в просвете ствола и/или долевых ветвей воротной вены. В контрольную группу вошли 30 пациентов в возрасте от 41 до 78 лет (средний возраст 58 ± 10 лет) с ЦП, у которых по результатам инструментальных методов исследований тромбоз не обнаружен. Из них 16 (53,3%) мужчины и 14 (46,7%) женщины. Тяжесть цирроза печени определяли по шкале Child-Pugh. В работе изучали показатели общего анализа крови, белково-синтетической функции печени, наличие варикозно-расширенных вен пищевода (ВРВП), сопутствующие заболевания. Статистическую обработку проводили с расчетом критерия t (Стьюдента). Различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. По результатам исследования к ЦП класс А по Child-Pugh в основной группе отнесено 2 (10%) пациента, В – 6 (30%), С – 12 (60%). В контрольной группе А – 6 (20%), В и С – 12 (40%) и 12 (40%) пациентов соответственно. Сравнительный анализ показателей общего анализа крови выявил, что в основной группе значимо ниже абсолютные показатели количества тромбоцитов (71 ± 20 против $117 \pm 53 \times 10^9/\text{л}$, $p < 0,01$), нейтрофилов ($1,5 \pm 0,46$ против $5,5 \pm 2,15 \times 10^9/\text{л}$, $p < 0,001$) и лимфоцитов ($0,84 \pm 0,41$ против $1,9 \pm 0,75 \times 10^9/\text{л}$, $p = 0,001$). Число эритроцитов и значения гемоглобина в группах значимо не отличались. Среди показателей биохимического анализа крови и коагулограммы в основной группе существенно ниже показатели альбумина ($28,5 \pm 4,25$ против $37 \pm 2,25$ г/л, $p = 0,008$), фибриногена ($1,9 \pm 0,29$ против $3,0 \pm 1,05$ г/л, $p = 0,012$). Значения общего билирубина и МНО в группах практически не отличались. Наиболее часто встречаемым сопутствующим заболеванием была желчнокаменная болезнь (ЖКБ) (40% против 7% соответственно, скорректированный OR 6,8 (1,4–33,2), $p = 0,004$). В основной группе чаще регистрировали портальную гипертензию (85% против 57%, $p = 0,036$), которая в 60% случаев ассоциирована с Child-Pugh C.

Выводы. ТПВ у пациентов с ЦП ассоциирован с более тяжёлым функциональным состоянием печени и большей распространённостью портальной гипертензии. Среди сопутствующих заболеваний наибольшее значение имеет ЖКБ, которая может выступать как дополнительный фактор риска тромбообразования в системе портальной вены. Полученные данные подтверждают необходимость активного скрининга портального тромбоза у пациентов с циррозом, особенно при наличии отягощающих факторов.