

## ВИЗНАЧЕННЯ РЕФЕРЕНТНИХ ІНТЕРВАЛІВ ДЛЯ ОЦІНКИ АГРЕГАЦІЇ ТРОМБОЦИТІВ У ВАГІТНИХ ЖІНОК

Активність різних компонентів системи гемостазу може змінюватись у широких межах через генетичні особливості або екзогенну дію на організм. Тому нормальне функціонування системи гемостазу дуже умовне. При порушенні рівноваги навіть незначні, на перший погляд, патологічні зміни можуть викликати значну кровотечу або, навпаки, призвести до патологічного тромбоутворення.

Частіше діагноз пацієнту встановлюють під час аналізу клінічних та лабораторних даних. Багато компонентів системи гемостазу дуже лабільні, а на результати аналізів впливає безліч факторів. Тому в сумнівних випадках потрібно проводити дослідження з використанням різних методів та реагентів для визначення одного і того ж показника.

Велику роль у фізіології та патології гемостазу відіграють тромбоцити. Але методи, які використовують для діагностики судинно-тромбоцитарних порушень, не стандартизовані у зв'язку з великою варіабельністю.

Метою даного дослідження було встановити референтні значення індукованої агрегації тромбоцитів у вагітних жінок.

В дослідженні брали участь 25 умовно-здорових вагітних жінок з терміном вагітності 15–25 тижнів. Патологію гемостазу виключали під час проведення тестів коагулограми (АЧР, АЧТЧ, фібриноген, ТЧ, РКФМ) та збирання анамнезу. Агрегацію тромбоцитів визначали на агрегометрі ф.Солар (Білорусь), для активації тромбоцитів використовували реагенти фірми "Технологія – стандарт" (Росія): АДФ (2,5 мкм/л), адреналін (10,0 мкм/л), ристоцетин. Оцінювали максимальну агрегацію (МА, %), швидкість агрегації (%/хв), час агрегації (хв), кут нахилу кривої, час затримки реакції (Lag, с).

Найбільш стабільні результати отримано при індукції агрегації тромбоцитів АДФ та адреналіном ( $\bar{X} \pm \sigma$ ): МА – (64,9±8,5), 73,1±6,9, швидкість агрегації – 38,7±9,9, 19,5±5,3, час агрегації 8,23±1,9, 9,25±1,04.

Найбільш варіабельні результати одержано під час проведення агрегації тромбоцитів з використанням ристоцетину як індуктора агрегації. Референтні інтервали агрегації тромбоцитів повинні бути розроблені в кожній лабораторії на групі умовно-здорових жінок з урахуванням терміну вагітності.