

УДК 616.89-008:616-005.1-08-056.83

А.А. СухановОдесский национальный медицинский университет
Одесский областной клинический медицинский центр**ДИАГНОСТИКА И КОМПЛЕКСНАЯ
КОРРЕКЦИЯ СОСТОЯНИЯ
ТРОМБООПАСНОСТИ У БОЛЬНЫХ С
ОПИОИДНОЙ ЗАВИСИМОСТЬЮ****Ключевые слова:** опиоидная зависимость, гиперкоагуляция, тромбоз глубоких вен.**Резюме.** У 60 больных с опиоидной зависимостью изучали гемокоагуляционные нарушения в системе гемостаза. Исследование проводилось с помощью аппаратного анализатора реологических свойств крови АРП-01М "Меднорд". Выявлены гиперкоагуляционные нарушения во всех звеньях системы гемостаза у больных с опиоидной зависимостью.**Вступление**

Актуальность проблемы тромбозов и кровотечений, связанных с нарушениями в системе гемостаза у наркозависимых пациентов, не вызывает сомнений [2,7,9].

Ведущими причинами формирования прогрессирующего ДВС - синдрома у больных с синдромом зависимости от опиоидов являются эндотоксемия с развитием воспаления, повреждение эндотелия и форменных элементов крови, приводящие к нарушению реологии крови и генерализованным расстройствам микроциркуляции[2,3].

В 95 % случаев ТЭЛА является следствием тромбоза глубоких вен (ТГВ), в связи с этим в современной литературе термин "тромбоэмболия легочной артерии" чаще всего заменяют понятием "венозная тромбоэмболия"[1,3,4].

Учитывая характер предстоящего лечения, а также наличие у многих наркозависимых факторов риска: курение, флебиты, сопутствующие заболевания, инфекционные заболевания, тромбоэмболические осложнений. Возникает необходимость исследования резервных возможностей системы гемостаз у опиоидных наркоманов [2, 7, 8, 9].

Цель исследования

Определить гемокоагуляционные нарушений в системе гемостаза у больных с опиоидной зависимостью с целью разработки способа профилактики и комплексной коррекции гемостаза у данной группы больных.

Материалы и методы

В исследование были включены 50 здоровых добровольцев в возрасте 22 - 40 лет, контрольная группа и 60 больных с опиоидной зависимостью в возрасте 20 - 38 лет, с общим стажем употребления от 1 до 10 лет, с непродолжительной ремиссией. Пациенты были распределены на 2 группы: в 1 группе (30 больных) была исполь-

зована комбинированная интенсивная терапия: быстрая опиоидная детоксикация, мембранный плазмаферез, бемипарин 2500 МЕ; во 2 группе (30 больных) комбинированная интенсивная терапия: быстрая опиоидная детоксикация, бемипарин 2500 МЕ.

Функциональное состояние компонентов системы гемостаза и фибринолиза оценивали инструментальным методом с использованием анализатора реологических свойств крови АРП-01М с автоматическим расчетом интенсивности контактной фазы коагуляции (ИКК), интенсивности коагуляционного драйва (ИКД), максимальной плотности сгустка (МА), интенсивности ретракции и лизиса сгустка (ИРЛС). Для контроля использовали показатели стандартной коагулограммы: активированное частичное тромбопластиновое время (АЧТВ), протромбиновый индекс (ПТИ), количество фибриногена, растворимый фибрин мономерный комплекс (РФМК), определение фибринолитической активности (ФА) [1, 5].

Обсуждение результатов исследования

У больных исходно был выявлен сдвиг в сторону гиперкоагуляции и угнетение фибринолиза, о чем свидетельствовало увеличение (ИКК) интенсивности контактной фазы коагуляции на 70,5% ($p < 0,01$) (МА) - на 47% ($p < 0,01$) и (ИКД) интенсивность коагуляционного драйва на 90,9% ($p < 0,01$) снижение ИРЛС на 44,7% ($p < 0,01$) по сравнению с нормальными показателями.

Для оценки резервных возможностей сосудисто-тромбоцитарного, коагуляционного звена гемостаза и фибринолиза у больных с опиоидной зависимостью мы использовали функциональную пробу с двукратной локальной гипоксией верхней конечности. Выявили у больных два типа реакции, которые по своим признакам соответствовали декомпенсированному 47 пациентов (78,3%) и истощенному типу 13 пациентов (21,7%).

Декомпенсированный тип характеризовался статистически достоверным повышением агрегационной активности тромбоцитов и угнетением дезагрегационной активности сосудистой стенки, увеличение (ИКК) на 22,2%, нарастающим гиперкоагуляционным сдвигом по данным (ИКД) на 16,8%, отсутствием компенсаторного усиления фибринолитической активности на основании показателя (ИРЛС) на 24,7%. Истощенный тип характеризовался высокой агрегационной активностью, отсутствием реакции к дезагрегации показатель (ИКК) на 33,3%; (ИКД) на 22,5%; выраженным угнетением фибринолитической активности, соответствовал показатель (ИРЛС), снижением на 33,7%.

По сравнению с исходными показателями до проведения детоксикации, на 3-е сутки во всех анализируемых группах выявлено достоверное снижение ИКД, ИКК, МА, и увеличение ИРЛС. В 1-й группе больных на третьи сутки регистрировали нормокоагуляцию, интенсивности контактной фазы коагуляции (ИКК) на 36,8% ($p < 0,01$) в сравнении с исходными показателями, ИКД на 44% ($p < 0,01$), усилением ИРЛС на 71,6% ($p < 0,01$), что связано с эффективностью комбинированной терапии с применением плазмафереза и бемипарина. На 5 сутки во 2 группе мы анализировали достоверное снижение (ИКК) на 41,4% ($p < 0,01$) в сравнении с исходными показателями, (ИКД) на 46,9% ($p < 0,01$), (МА) на 42,3% и усилением (ИРЛС) интенсивности ретракции и лизиса сгустка на 80,1% ($p < 0,01$).

Выводы

1. Использование НПВГ позволяет оперативно и достоверно выявить гемокоагуляционные расстройства у пациентов с опиоидной зависимостью на этапах интенсивной терапии.

2. При комбинированной терапии на 3-е сутки в первой группе регистрировалась нормокоагуляция во всех звеньях системы гемостаза.

3. Применение комплексной схемы коррекции нарушений гемокоагуляции у больных с опиоидной зависимостью в комбинации с плазмаферезом, позволяет сократить количество тромбгеморрагических осложнений на 57,7% ($p < 0,01$), длительность искусственной вентиляции легких на 27,6% ($p < 0,05$).

Перспективы дальнейших исследований

Будут продолжены поиски в избранном направлении.

Литература. 1. Баркаган З.С. Геморрагические заболевания и синдромы. // Москва, Медицина. - Изд. второе перераб. и дополненное. - 2008. - 528с. 2. Вальтер О.Ю. Инфекционный эндокардит у инъекционных наркоманов. // Антибиотики и химиотерапия 2010, - №6. - С. 39-43. 3. Крутько В.С., Потейко П.И., Ходош Э.М. Наружные симптомы у больных с тромбозом легочной артерии. // Мед. неотложных состояний 2013, - №2 (49) - с. 209-214. 4. Стуров Н.В., Кузнецов В.И., Кобыляну Г.Н. Клиническая фармакология и основные области применения бемипарина. Трудный пациент. 2013; 11: 1: 31-35. 5. Тарабрин О.О. Новый метод дослідження функціонального стану системи регуляції агрегатного стану крові. Інтегративна антропология №2 (18) 2011, стр. 84 - 85. 6. Тарабрин О.О., Суханов О.О. Патент на корисну модель № 62536 Спосіб лікування хворих з опіоїдною залежністю. Зареєстровано в Державному реєстрі патентів України на корисні моделі 25.08.2011. 7. Licursi M, Leuzzi S, Fiumara F et al. Necrotizing soft tissue infections in intravenous drug users. // G Chir. -2009. - Vol. 30(6-7). -P. 257-268. 8. Pieper B, Kirsner RS, Templin TN, Birk TJ. Chronic venous disease and injection drug use. // Arch Intern Med. -2007. -Vol. 167(16).-P. 1807-1808. 9. Pieper B, Kirsner R.S, Templin T.N, Birk T.J. Injection drug use: an understudied cause of venous disease. // Arch Dermatol. -2007. -Vol. 143(10).- P. 1305-1309.

ДІАГНОСТИКА І КОМПЛЕКСНА КОРЕКЦІЯ СТАНУ ТРОМБОНЕБЕЗПЕКИ У ХВОРИХ ІЗ ОПІОЇДНОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

О.О. Суханов

Резюме. У 60 хворих з опіоїдною залежністю вивчали гемокоагуляційні порушення в системі гемостазу. Дослідження проводилося за допомогою апаратного аналізатора реологічних властивостей крові АРП-01М "Меднорд". Виявлено гіперкоагуляційні порушення у всіх ланках системи гемостазу в хворих із опіоїдною залежністю.

Ключові слова: опіоїдна залежність, гіперкоагуляція, тромбоз глибоких вен.

DIAGNOSTICS AND COMPLEX CORRECTION OF THROMBUS HAZARD CONDITION IN PATIENTS WITH OPIOID DEPENDENCE

A.A. Sukhanov

Abstract. Hemocoagulation hemostatic disorders were studied in 60 patients with opioid dependence. The study was conducted using a hardware analyzer blood rheology ARP-01M "Mednord." Hypercoagulation revealed violations in all parts of the hemostatic system in patients with opioid dependence.

Key words: opioid dependence, hypercoagulation, deep vein thrombosis.

Odessa National Medical University

Odessa Regional Clinical Medical Centre

Clin. and experim. pathol. - 2015. - Vol. 14, №1 (51). - P. 153-154.

Надійшла до редакції 20.02.2015

Рецензент – проф. Д.Б. Домбровський

© А.А. Суханов, 2015