

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ МЕДИЦИНСКИХ НАУК  
НАУЧНЫЙ ЦЕНТР СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ  
им. А. Н. БАКУЛЕВА РАМН

**ВТОРАЯ  
ВСЕРОССИЙСКАЯ  
НАУЧНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ**

***«КЛИНИЧЕСКАЯ ГЕМОСТАЗИОЛОГИЯ  
И ГЕМОРЕОЛОГИЯ  
В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ХИРУРГИИ»  
(с международным участием)***

МОСКВА  
2-4 февраля 2005 г.

***МАТЕРИАЛЫ КОНФЕРЕНЦИИ***

## **МЕТОД ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЙ АУТОГЕМОМАГНИТОТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ НАРУШЕНИЙ СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА И РЕОЛОГИИ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ СЕРДЦА И МОЗГА**

Кручинский Н.Г.

Республиканский научно-практический центр радиационной медицины и экологии человека министерства здравоохранения Республики Беларусь, г. Гомель, Беларусь

Воспалительная, природа атеросклеротического поражения сосудистой стенки требует более четкого представления о роли нарушения регуляции структурно-функционального состояния иммунокомпетентных клеток крови, клеточного звена системы гемостаза и гемореологии на уровне "привычных", а при развитии сердечно-сосудистых и церебро-васкулярных заболеваний и патологических межклеточных взаимодействий. Кроме того, актуальной задачей является и разработка методов лечения, основанных на возможности системного изменения характера патологического процесса.

Целью настоящего исследования явилось изучение эффективности использования метода экстракорпоральной аутогемотерапии (ЭАГМТ) для коррекции выявляемых гемостазиологических и реологических нарушений пациентов с ишемической болезнью сердца (ИБС) и головного мозга (ИБМ).

Метод ЭАГМТ применен нами в комплексном лечении у 88 пациентов с различными клиническими вариантами течения ИБС и ИБМ. Диагностика атеросклеротического поражения основывалась на данных комплексного клинико-лабораторного обследования. Обследованные больные получали препараты, наиболее широко используемые в практике: нитраты,  $\beta$ -блокаторы, ноотропы, ангиопротекторы и антагонисты кальция. Гемореологическое исследование проводилось на ротационном вискозиметре со свободно плавающим цилиндром АКР-2 (МП "Комед", г. Москва) с определением вязкости крови в широком диапазоне скоростей сдвига (200, 100, 50, 20  $\text{с}^{-1}$ ) с расчетом надежсов агрегации и деформируемости эритроцитов. Параллельно проводилось исследование состояния системы гемостаза с помощью серии тестов, описывающих все стадии процесса свертывания крови, ее антикоагулянтного и фибринолитического потенциалов, позволяющих охарактеризовать характер выявляемых в ней изменений. Контрольную группу составили 55 практически здоровых доноров аналогичного пола и возраста без признаков атеросклеротического поражения сосудов, не принимавших никаких лекарственных препаратов на момент обследования, которые и составили две подгруппы - группу гемостазиологического контроля (ГТК) из 36 и группу реологического контроля (ГРК) из 19 человек.

Исходное состояние системы гемостаза и протеолиза у обследованных пациентов характеризовалось сдвигом в сторону развития гиперкоагуляции (по сравнению с ГТК), проявлявшееся в повышении концентрации фибриногена и растворимых комплексов мономеров фибрина (РКМФ), высоком значении ПТИ и укорочении ТВ в сочетании с повышенным содержанием веществ со средней молекулярной массой (СМ), что является отражением развития у них II-й (переходной) стадии процесса ДВС крови с явлениями синдрома (повышение концентрации СМ в плазме крови) эндогенной (СЭИ) интоксикации. Исходное состояние реологических свойств крови у пациентов с ИБС и ИБМ отличалось развитием синдрома гипервязкости (достоверное увеличение вязкости во всем диапазоне скоростей сдвига) крови и ухудшения структурно-функциональных параметров эритроцитов.

Проведение этим пациентам курса ЭАГМТ (5 сеансов кратностью через день) приводило к нормализации состояния системы гемостаза, что проявилось в разрешении ДВС крови: достоверное удлинение АЧТВ и ТВ, снижение ПТИ и концентрации фибриногена, исчезновение из кровотока продуктов тромбинемии (РКМФ) и гиперпротеолиза (СМ).

Курс экстракорпоральной аутогемамагнитотерапии привел также к статистически значимому снижению значений как параметра  $MCV$  (средний объем эритроцита), так и их распределения по объему ( $RDW-CV$ ), что может рассматриваться как признак обновления красного кровяного ростка. Также отмечалось статистически значимое улучшение и состояние вязкости крови при высоких ( $200$  и  $100 \text{ с}^{-1}$ ) и, что особенно важно, при низких ( $20 \text{ с}^{-1}$ ) скоростях сдвига, что указывает на улучшение ее текучести и устранение состояния гипервязкости, что также способствует и разрешению процесса ДВС крови.

Таким образом, проведенное исследование показало, что метод ЭАГМТ достаточно эффективен в комплексном лечении пациентов с ИБС и ИБМ в устранении проявлений ДВС и гипервязкости крови. При недостаточной эффективности проводимого лечения в комплекс терапевтических мероприятий целесообразно включать разработанный метод ЭАГМТ, который является адекватным для достижения и закрепления оптимального терапевтического эффекта за счет усиления антитромботического потенциала при устранении гемостазиологических и реологических нарушений.