

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***

## **ВЛИЯНИЕ КРОВЕЗАМЕНИТЕЛЯ НЕОРОНДЕКС НА РЕОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С РАСПРОСТРАНЕННЫМ АТЕРОСКЛЕРОЗОМ, ОСЛОЖНЕННЫМ ХРОНИЧЕСКИМ ДВС КРОВИ**

Кручинский Н.Г.

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

Целью настоящего исследования являлась попытка оценки возможности препарата неорондекс в коррекции реологических нарушений у пациентов с распространенным атеросклерозом.

Неорондекс является низкомолекулярным декстраном поликомпонентного действия, получаемым по радиационной технологии, и обладает как системным гемодинамическим, так и регулирующим структурно-функциональную активность системы гемостаза действием (Кручинский Н.Г. и соавт., 1998), что наиболее важно и для регуляции реологических свойств крови.

Всего обследовано 25 пациентов в возрасте от 48 до 65 лет с распространенными формами атеросклероза: ишемическая болезнь сердца (ИБС) и мозга (ИБМ). Диагностика атеросклеротического поражения основывалась на данных комплексного клинико-лабораторного обследования. Обследованные больные получали препараты, наиболее широко используемые в практике: нитраты,  $\beta$ -блокаторы, вазотропы, 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  $\text{c}^{-1}$ ) с расчетом индексов 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.

Неорондекс назначали как компонент комплексного лечения обследованных пациентов курсом из 5 инфузий, кратность которых контролировалась изменением гемостазиологической картины и концентрацией средних молекул (СМ) в плазме крови.

Полученные результаты показали, что в группе пациентов с атеросклерозом было выявлено характерное для этой патологии усиление функциональной активности тромбоцитов (агрегации) по сравнению со здоровыми донорами (13,32  $\square$  0,53% против 17,00  $\square$  1,12% в контроле,  $p < 0,05$ ). В процессе проведения исследования также было выявлено почти двукратное повышение концентрации фибриногена в группе пациентов с атеросклерозом и достоверное увеличение и концентрации дериватов фибриногена (растворимых комплексов мономер фибрина/фибриногена) по сравнению с ГТК. О развитии гиперкоагуляционного состояния у пациентов с атеросклерозом свидетельствует также и достоверное укорочение тромбинового времени (ТВ). Проведенное исследование показало также значительное повышение концентрации средних молекул (СМ) в плазме крови при достаточно широком диапазоне ее колебаний от 0,43 до 6,80 г/л. Указанное обстоятельство, свидетельствует и о развитии у них синдрома эндогенной интоксикации (СЭИ). Следовательно, исходное состояние системы гемостаза у обследованных пациентов характерно для развития у них хронического варианта процесса ДВС (ишемический вариант) крови I-II стадии.

Вязкость цельной крови у обследованных пациентов характеризовалась высокими значениями, достоверно превышающими таковые в ГРК и возрастающими от 8,58  $\square$  0,61 сПз

при  $200 \text{ с}^{-1}$  до  $23,87 \square 1,43 \text{ сПз}$  при  $20 \text{ с}^{-1}$  (без стандартизации по гематокриту), т. е. имело место развитие у них синдрома гипервязкости крови, описываемого повышением ее вязкости во всем изучаемом диапазоне скоростей сдвига, прежде всего вследствие повышенного содержания в крови острофазовых реактантов (в нашем исследовании фибриноген, РКМФ и СМ) и изменением структурно-функциональных параметров (особенно индекса деформируемости) эритроцитов, агрегация которых также опосредуется фибриногеном.

Применение в комплексном лечении пациентов с атеросклерозом препарата неорондекс сопровождалось «выравниванием» значений вязкости как цельной крови, так и плазмы. Отмечалось значительное статистически значимое по сравнению с исходным значением снижение вязкости крови, хотя остающееся повышенным при низкой скорости сдвига по сравнению с ГРК, была зафиксирована также и нормализация индексов деформируемости и агрегации эритроцитов.

Таким образом, применение в комплексном лечении пациентов с распространенным атеросклерозом, осложненным развитием ДВС крови, препарата неорондекс является адекватным патогенетическим средством коррекции вышеназванных реологических и гемостазиологических нарушений.