

Изменение функций эритроцитов у больных β 1-адренозависимым типом гипертонической болезни

Воробьев В. Б., Бехтерева Н. А., Синкевич И. В.
Ростовский государственный медицинский университет

Для исследования состояния гемостаза был использован метод дифференцированной электрокоагулографии с использованием цельной крови и тромбоцитарной плазмы (Воробьев В.Б., 1996, 2004), а также расчет коэффициентов соотношения показателей гемостаза в цельной крови и тромбоцитарной плазме. Обследовано 20 практически здоровых лиц и 52 пациента с гипертонической болезнью (ГБ) 2 стадии, 3 степени со средним и высоким риском по классификации ВНОК, 2001 г. У всех больных диагностирован β 1-адренозависимый патогенетический тип ГБ.

При проведении анализа электрокоагулограмм было выявлено снижение у лиц с данным патогенетическим типом заболевания соотношения показателей продолжительности первой фазы свертывания между цельной кровью и тромбоцитарной плазмой в 3,1 раза по сравнению с контрольной группой. Это указывало на выраженное относительное ускорение времени появления тромбопластина в цельной крови больных ГБ. Соотношение длительности второй фазы свертывания в этих фракциях у обследованных пациентов, напротив, оказалось повышено на 20,4%, что свидетельствовало об относительно большей продолжительности времени полимеризации фибрина. У лиц с данным типом заболевания отмечалось увеличение в 6 раз соотношения показателей скорости свертывания за третью минуту между цельной кровью и тромбоцитарной плазмой. Соотношение показателей эластичности сгустка и константы L в данных фракциях крови у больных ГБ было повышено соответственно 2,18 и 2,25 раза. Это указывало на относительное увеличение в цельной крови упруго-вязких свойств формирующегося сгустка. Также было выявлено снижение в 2 раза соотношения констант использования протромбина тромбопластином между цельной кровью и тромбоцитарной плазмой пациентов, что свидетельствовало об относительном снижении у них в цельной крови интенсивности образования тромбина.

Исходя из вышеизложенного, можно отметить, что у больных β 1-адренозависимым патогенетическим типом ГБ в цельной крови отмечалась выраженная гиперкоагуляция, преимущественно за счет резкого ускорения появления тромбопластина и формирования в процессе свертывания более плотного кровавого сгустка, что могло свидетельствовать о снижении у этих лиц противосвертывающих функций эритроцитов.

Роль эритроцитов в формировании гемостазиологических нарушений у больных ренин-ангиотензин-альдостерон-зависимым патогенетическим типом гипертонической болезни

Воробьев В. Б., Бехтерева Н. А., Фомичев В. Л., Воробьева Э. В.

Ростовский государственный медицинский университет

Материалом для данного исследования послужили данные обследования 60 лиц, страдающих гипертонической болезнью 2 стадии, 3 степени со средним и высоким риском по классификации ВНОК, 2001 г. Контрольная группа состояла из 20 практически здоровых людей, сопоставимых по полу и возрасту. У всех больных гипертонической болезнью был верифицирован ренин-ангиотензин-альдостерон-зависимый патогенетический тип заболевания. Метод исследования - дифференцированная электрокоагулография с использованием цельной крови и тромбоцитарной плазмы с расчетом соотношения электрокоагулографических показателей в данных фракциях (Воробьев В.Б., 1996, 2004).

У больных ренин-ангиотензин-альдостерон-зависимым патогенетическим типом гипертонической болезни имело место снижение соотношения продолжительности первой и второй фаз свертывания в цельной крови к величине этих показателей в тромбоцитарной плазме в 2 раза и на 30,4% соответственно. Это свидетельствовало об относительном ускорении в цельной крови пациентов времени появления тромбопластина и скорости полимеризации фибрина. Было выявлено снижение соотношения показателей константы использования протромбина тромбопластином между исследованными фракциями крови у лиц с данным патогенетическим типом заболевания на 24,8% по сравнению с контрольной группой, что указывало на относительное снижение у них в цельной крови интенсивности образования тромбина. Кроме того, у пациентов, страдающих гипертонической болезнью, отмечалось повышение на 43,4% соотношение показателей коагуляционной активности между цельной кровью и тромбоцитарной плазмой.

Таким образом, у больных ренин-ангиотензин-альдостерон-зависимым патогенетическим типом гипертонической болезни в целом имела место гиперкоагуляция, сопровождавшаяся относительным ускорением процессов свертывания в цельной крови за счет ускорения появления тромбопластина и полимеризации фибрина при сниженной интенсивности образования тромбина. Причиной этому, по-видимому, послужило нарушение у пациентов-гипертоников антикинетических свойств эритроцитов.