

Изменение биохимических и общеклинических показателей крови в зависимости от гемостаза у больных гипертонической болезнью и стенокардией напряжения I ФК до и после применения препарата «Моночинкве ретард»
 Воробьев В.Б., Ускова Т.В., Зибарев А.Л. Егоров Б.Б.
Ростовский государственный медицинский университет

Гемостаз исследовался с помощью метода дифференцированной электрокоагулографии (Воробьев В.Б., 1996г., 2004г.) у больных гипертонической болезнью (ГБ) и ИБС, стенокардией напряжения I ФК. В результате нами были выявлены выраженные процессы гиперкоагуляции практически переходящие в тромбофилию. Также были получены показатели, подтверждавшие активный процесс атерогенеза у данной группы пациентов. После применения пролонгированного нитрата «Моночинкве ретард» в дозе 50 мг один раз в сутки в течение одного месяца у данной группы пациентов по данным графиков электрокоагулограмм исчезла тромбофилия. Анализируя биохимические показатели, мы наблюдали увеличение содержания кальция в бестромбоцитарной плазме в 1,3 раза, что приближалось к аналогичному показателю у здорового человека ($2,14 \pm 0,071$ ммоль/л после лечения и $2,28 \pm 0,06$ ммоль/л в норме). Это могло свидетельствовать о снижении процессов вязкого метаморфоза тромбоцитов. Также были получены результаты, свидетельствующие об увеличении содержания эритроцитов в периферической крови наших больных после применения «Моночинкве ретард» ($3,77 \pm 0,043 \times 10^{12}$ /л после лечения и $3,5 \pm 0,043 \times 10^{12}$ /л до лечения, $p < 0,05$). Этот факт свидетельствовал об уменьшении повреждения фосфолипидных мембран красных кровяных клеток. Это также подтверждалось наметившейся тенденцией к снижению содержания общего билирубина ($15,58 \pm 0,049$ ммоль/л после лечения и $15,8 \pm 0,067$ ммоль/л до лечения) после проведенной терапии пролонгированным нитратом «Моночинкве» на фоне повышения гемоглобина ($127,8 \pm 0,45$ г/л после лечения и $125,5 \pm 0,5$ г/л до лечения). Содержание моноцитов до и после лечения практически не изменилось ($0,37 \pm 0,084 \times 10^9$ /л до лечения и $0,38 \pm 0,078 \times 10^9$ /л после лечения). Данное явление могло указывать на процессы снижения миграции этих форменных элементов крови в зоны атерогенеза.

Таким образом, у больных гипертонической болезнью и ИБС, стенокардией напряжения I ФК после применения препарата «Моночинкве ретард» была выявлена частичная стабилизация процессов атерогенеза и существенное снижение травматизации красных клеток крови на фоне снижения процессов вязкого метаморфоза тромбоцитов.

Динамика состояния гемостаза у больных гипертонической болезнью и стенокардией напряжения III ФК до и после применения пролонгированного нитрата
 Воробьев В.Б., Ускова Т.В., Бехтерева Н.А., Егоров Б.Б.
Ростовский государственный медицинский университет

Гемостаз исследовался с помощью метода дифференцированной электрокоагулографии (Воробьев В.Б., 1996г., 2004г.) у больных гипертонической болезнью и ИБС, стенокардией напряжения III ФК (обследовано 22 человека). После исследования цельной крови, тромбоцитарной и бестромбоцитарной плазмы мы выявили факты, свидетельствующие о развитии тромбофилии. Это происходило преимущественно за счет высокого гемостатического потенциала, усиления синтеза тромбопластина, а также повышения образования тромбина. Одновременно с этим регистрировалась крайне выраженная ответная патофизиологическая реакция неферментативного фибринолиза. После применения пролонгированного нитрата «Моночинкве ретард» в дозе 50 мг один раз в сутки в течение одного месяца у данной группы пациентов по данным графиков электрокоагулограмм в цельной крови мы обнаружили уменьшение константы использования протромбина тромбопластином в 1,5 раз по сравнению с аналогичным показателем до лечения (это свидетельствовало о снижении интенсивности образования тромбина), удлинение первой фазы свертывания в 2,1 раз (то есть снижение скорости образования тромбопластина). В тромбоцитарной плазме наших пациентов первая фаза свертывания была в 3 раза длиннее, чем до лечения. Анализируя графики электрокоагулограмм, записанных с бестромбоцитарной плазмой после лечения, было выявлено уменьшение константы использования протромбина тромбопластином в 4,6 раз. То есть эффект мощного снижения синтеза тромбина вследствие проведенной терапии происходил в плазме лишенной форменных элементов. У наших больных после лечения по данным графиков электрокоагулограмм процессы фибринолиза не наблюдались.

Таким образом, у больных, страдающих гипертонической болезнью и стенокардией напряжения III ФК, после применения пролонгированного нитрата «Моночинкве ретард» тромбофилия исчезла в результате развития выраженных ответных коррегирующих реакций гемостаза преимущественно за счет снижения интенсивности образования тромбина и снижения скорости образования тромбопластина. Учитывая факт ликвидации процессов неферментативного фибринолиза у больных после лечения, можно сказать, что угроза развития тромбогеморрагического синдрома также исчезла.