

ПЕРВИЧНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ КОАГУЛОГРАММЫ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ПАНКРЕАТИТОМ

Д.М. Адамович¹, З.А. Дундаров¹, Т.С. Петренко²,
Ю.И. Бахур², Д.А. Евсеенко¹, И.П. Сушкин²

¹УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Беларусь;

²У «Гомельская областная клиническая больница», г. Гомель, Беларусь

Острый панкреатит занимает одну из ведущих нозологических единиц ургентной хирургии. Одной из краугольных проблем остается своевременное выявление тяжелых форм острого панкреатита (ОП). Наряду с общепринятыми лабораторными показателями общего анализа крови – общими лейкоцитами, гемоглобином, количеством эритроцитов, ряд авторов указывают на значение показателей коагулограммы у этой категории пациентов [Yang Y. et al., 2022; Никитина Е.В. и др. 2023; Xin Gao et al., 2023; Huang S, et al., 2024; Li L, et al., 2024]. Но в первую очередь в этих работах акцентируется внимание на риск развития коагулопатии. Вместе с тем ряд авторов выделяют отдельные показатели как вероятный ранний маркер тяжелых форм острого панкреатита, например, такой показатель как Д-димер [Wan, J., et al., 2019; B.V. Киселев и др. 2023; Newton M.V., 2024; Joseph A, et al., 2024; Xu TT, et al., 2024].

Цель – изучить первичные показатели коагулограммы у пациентов с острым панкреатитом алиментарно – алкогольной этиологии.

Проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в первом хирургическом и реанимационных отделениях У «ГОКБ» с диагнозом острый панкреатит алиментарно-алкогольной этиологии. Группу исключения составили пациенты, переведенные с районных больниц, где уже было начато лечение, пациенты с билиарным панкреатитом. По результатам исследования составлена электронная база, статистический анализ проведен с использованием программы «Statistica 12.0» (StatSoft.Inc, free version). Использованы непараметрические методы обработки данных, полученные результаты представлены в виде Me (Q₁; Q₃).

Были исследованы показатели коагулограммы у 89 пациентов с острым панкреатитом. Были выделены группы тяжести с учетом рекомендаций международной классификации острого панкреатита (2012): легкий панкреатит (ЛОП), средний (СОП) и тяжелый (ТОП), а также для дальнейшего анализа были выделены две группы для сравнения: ЛОПс к (СОП+ТОП) и ТОПс (ЛОП+СОП). ЛОП было 37 пациентов, СОП – 25 и ТОП – 27. Оценивались средние показатели у данных пациентов АЧТВ (сек), ПВ (сек), ПТИ, МНО, Фибриноген (г/л), ТВ (сек) и Д-димер (нг/мл). Анализы выполнены на аппарате «Nano-Checker 710», «Diagon Coag L» в первые часы от момента госпитализации. Показатели АЧТВ как по тяжести течения ОП, так и в объединённых группах сравнения статистически значимо не отличались и общий показатель составил 26,0 (24,3; 28,8) сек. При сравнении ПВ выявлено статистически значимое отличие в группе ТОПс (p=0,033): ЛОП – 12,3 (11,2; 13,3), СОП – 12,4 (11,9; 13,2) и ТОП – 13,0 (12,3; 13,7). Значения ПТИ статистически достоверными выявлены у ТОПс (p=0,042): ЛОП – 1,02 (0,98; 1,08), СОП – 1,01 (0,94; 1,09) и ТОП – 0,99 (0,87; 1,02). В обоих случаях медианные значения, верхний и нижний квартили не выходили за пределы допустимых значений. Показатели МНО, фибриногена, тромбированного времени статистически не отличались. В период после коронавирусной инфекции новый интерес представляет определение Д-димера. При изучении показателей выявлено достоверное отличие у пациентов ЛОПс (p=0,027), причем медианное значение незначительно выше оказалось у пациентов с СОП, а значения верхнего квартиля у пациентов с ТОП: ЛОП – 523,84 (224,00; 689,27), СОП – 823,00 (589,61; 970,00), ТОП – 821,78 (671,65; 1513,60), что превышает допустимые пределы.

Выводы: Показатели коагулограммы, в частности уровень Д-димера, может быть использован в качестве одного из ранних маркеров среднетяжелого панкреатита алкогольно-алиментарной этиологии, является относительно общедоступным в любой оснащенной лаборатории. Учитывая небольшой объем выборки изучение данного показателя у пациентов с острым панкреатитом требует дальнейшего изучения.