ОСОБЕННОСТИ СИСТЕМЫ ГЕМОРЕОЛОГИИ И ГЕМОСТАЗА У БОЛЬНЫХ С ПОСТОВАРИОЭКТОМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И ВЛИЯНИЕ НА НИХ ЗГТ КЛИМОНОРМОМ

Аккер Л.В., Гальченко А.И.

Алтайский государственный медицинский университет

Барнаул, Россия

Большой научно–практический интерес представляет изучение влияния внедряемых в клиническую практику препаратов для ЗГТ. Оно отвечает на вопрос о безопасности проводимой гормонотерапии в плане тромбофилических осложнений и о наличии защитных свойств гормонотерапии в отношении кардиопротективного действия за счет снижения коагуляционных свойств крови. Целью нашего исследования явилась оценка исходного состояния гемореологии и гемостаза у больных с постовариоэктомическим синдромом и влияния на него комбинированной гормонотерапии препаратом Климонорм. Произведено обследование 70 больных от 42 до 55 лет после одномоментного тотального хирургического выключения функции яичников и 30 сопоставимых по возрасту женщин без оперативного лечения в анамнезе. Из 70 пациенток после хирургической кастрации 40 получали ЗГТ препаратом Климонорм, 30 — негормональное лечение. Проводилось определение: АПТВ, ПВ, концентрации фибриногена, количества тромбоцитов, уровня их спонтанной и стимулированной агрегации, ОФТ, XII–а зависимого фибринолиза, АТ-III, гематокрита, вязкости крови, плазмы, уровня спонтанной и стимулированной агрегации эритроцитов и коэффициента их жесткости. Показатели оценивались первично и каждые 3 мес. в течение года проводимого лечения. Результаты. Нарушения в системе гемостаза у больных после тотальной овариоэктомии выражались в виде умеренной гиперкоагуляции (увеличение ОФТ, количества тромбоцитов, их спонтанной и АДФ–стимулированной агрегации, увеличении уровня фибриногена) с угнетением антикоагулянтного и фибринолитического звеньев. Нарушения в системе гемореологии характеризовались повышением вязкости крови, увеличением уровня гематокрита, жесткости, спонтанной и стимулированной агрегации эритроцитов. На фоне года терапии Климонормом неблагоприятных сдвигов в системе гемореологии и гемостаза не отмечено. После 9 месяцев гормонотерапии зафиксирован ее корригирующий эффект. Он выражался в достоверном снижении уровней ОФТ, фибриногена, спонтанной и стимулированной агрегации тромбоцитов, в увеличении уровня АТ–III и XII–а зависимого фибринолиза, в уменьшении вязкости плазмы и крови. Таким образом, наши исследования доказали, что проводимая в течение года ЗГТ оказала корригирующий эффект на состояние системы гемостаза.