

Т. О. Перцева, К. О. Белослудцева, М. А. Крихтіна
ПОКАЗНИКИ КОАГУЛОГРАМИ ТА ШКАЛИ ПАДУЇ ДЛЯ ОЦІНКИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ
ТРОМБОЗУ ЛЕГЕНЕВИХ СУДИН У ПАЦІЄНТІВ З НЕГОСПІТАЛЬНОЮ ПНЕВМОНІЄЮ
З ТА 4 КЛІНІЧНИХ ГРУП

ДЗ “Дніпропетровська медична академія МОЗ України”

Таблиця

**Рівні показників коагулограми та Д-димеру у хворих на
НП, Ме [25–75 %]**

Показник	Основна група		Контрольна група
	підгрупа 1	підгрупа 2	
Д-димер, нг/мл	1382,7 [989,4–2940,0] #	1802,1 [1389,6–5325,3]#	264,0 [254,0–294,0]
Гепариновий час, сек	40,0 [37,0–40,0]*#	23,0 [21,0–39,5]*#	56,0 [55,0–57,0]
Гепариновий індекс, %	140,0 [122,0–142,0] #	132,0 [122,0–140,0]	105,0 [98,0–112,0]
Протромбіновий час, сек	18,0 [16,0–20,0] #	22,0 [20,0–25,0] #	13,0 [12,0–14,0]
Протромбіновий індекс %	82,0 [72,0–90,0]	86,0 [76,0–90,0]	100,0 [98,0–108,0]
Час рекальцифікації, сек	100,0 [92,0–104,0] #	92,5 [74,5–102,0] #	61,0 [55,0–66,0]

Примітки: * — $p < 0,05$ між підгрупами; # — $p < 0,05$ з контрольною групою.

Висновки

1. Хворі на НП 4 клінічної групи мають дуже високий ризик виникнення тромботичних ускладнень як за даними шкали Падуї, так і за показниками коагулограми;
2. Незважаючи на невисоку кількість балів за шкалою Падуї, хворі на НП 3 клінічної групи мають помірний ризик виникнення тромбозу за даними показників коагулограми;
3. Дані зміни свідчать про необхідність оцінки ризику тромбоутворення (за допомогою спеціальних шкал, визначення показників згортання крові) та вчасної корекції виявлених порушень з урахуванням їх динамічних змін.

На сьогодні негоспітальна пневмонія (НП) залишається важливою медико-соціальною проблемою. Це зумовлено, в першу чергу, досить високими показниками смертності. Так тромбоз легеневих судин розглядається як одна з причин смертності таких хворих. Проте, питання пошуку специфічних маркерів у якості прогностичних факторів порушень гемостазу у таких хворих залишається відкритим.

Мета — дослідити роль показників коагулограми та шкали Падуї для оцінки ризику розвитку порушень гемостазу у хворих на НП 3 та 4 клінічних груп.

Матеріали та методи

Основну групу склали 73 хворих на НП 3 та 4 клінічних груп, контрольну групу — 10 практично здорових осіб. Хворим на НП було проведено анкетування за шкалою Падуї. Також нами було оцінено показники коагулограмми та Д-димер. Отримані результати були оброблені із застосуванням описової та аналітичної статистики.

Результати

Хворі основної групи були поділені на дві підгрупи у залежності від тяжкості перебігу ПН. Підгрупу 1 склали 43 хворих на НП 3 клінічної групи (вік 51,0 [32,5–62,5] років), підгрупу 2 — 30 хворих на НП 4 клінічної групи (вік 56,0 [46,0–68,0] років). Результати рівнів показників коагулограми представлені у таблиці.

При підрахунку балів за шкалою Падуї виявилось що серед хворих підгрупи 1 лише 3 (7 %) особи набрали ≥ 4 балів, в той час серед хворих підгрупи 2 22 (73,3 %) особи набрали ≥ 4 балів ($p = 0,000$). При оцінці зв'язку між шкалою Падуї та показниками гемостазу були виявлені наступні зв'язки: зворотній слабкий кореляційний зв'язок ($r = -0,356$, $p = 0,017$) між гепариновим часом та шкалою Падуї та прямий зв'язок середньої сили ($r = 0,534$, $p = 0,000$) між протромбіновим часом та шкалою Падуї.