

Гриб В.М., Золотарева В.С.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЛАБОРАТОРНО- ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ И КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ С ТРОМБОЭМБОЛИЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ В СОЧЕТАНИИ С ФЛЕБОТРОМБОЗОМ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Актуальность. Венозные тромбозы (ВТЭ) в виде тромбоза глубоких вен нижних конечностей (ТГВ) или тромбоза легочной артерии (ТЭЛА) находятся на третьем месте в мире по распространенности, уступая только инфаркту миокарда и инсульту. С течением времени отмечается устойчивая тенденция к росту эмболии легочной артерии с соответствующим увеличением финансовой нагрузки на здравоохранение.

Цель. Оценить клиничко-лабораторные и инструментальные особенности течения тромбоза легочной артерии у пациентов с флеботромбозом нижних конечностей.

Методы исследования. На базе 10-й ГКБ г. Минска было проведено ретроспективное исследование клинических, лабораторных и инструментальных показателей у пациентов с диагнозом «тромбоз легочной артерии». В исследование было включено 86 пациентов. В зависимости от результатов доплерографии нижних конечностей пациенты были разделены на 2 группы: 1-я без флеботромбоза нижних конечностей (n=44) и 2-я с флеботромбозом (n=42). У всех пациентов диагноз ТЭЛА был подтвержден КТ-ангиопульмонографией. Оценка тромбоза вен производилась ультразвуковым методом исследования. Статистическую значимость различий между группами оценивали с помощью критериев Манна – Уитни и χ -квадрат. При распределении, отличном от нормального, данные выражали в виде медианы (Me) и интервала между 25 и 75 перцентилями.

Результаты и их обсуждение. В первой группе преобладали мужчины – 72,7% против 47,6% во второй (p=0,018). Средний возраст пациентов во 2-й группе существенно превышал аналогичный

показатель в 1-й группе ($Me=62,5$ [50,0–71,25] против $Me=45$ [34,25–65,0], $p=0,001$). Аналогично средний уровень Д-димеров во второй группе был достоверно выше, чем в первой – ($Me=4,7$ [1,9–8,16] мг/мл против $Me=1,92$ [1,05–3,33] мг/мл, $p=0,001$). По результатам эхокардиографии у пациентов 2-й группы были статистически значимы более высокие уровни давления в легочной артерии, а также чаще выявлялась дилатация правых отделов сердца. Частота встречаемости поражения трех ветвей легочной артерии по КТ-ангиопульмонаграфии (главной, долевого и сегментарной) в первой группе составила 11,6%, во второй группе – 51,2% ($p<0,001$). В то же время различий по инфаркт-пневмонии в обеих группах не выявлено. Также не было различий по клинике ТЭЛА у пациентов с наличием и без наличия тромбоза глубоких вен нижних конечностей.

Таким образом, системный флеботромбоз (ТГВ+ТЭЛА) ассоциируется с женским полом, старшим возрастом, высоким уровнем д-димеров и сопровождается более выраженным поражением сосудистой системы легочной артерии с последующей легочной гипертензией. В то же время не получено данных о более тяжелом поражении легких у данной категории пациентов.

Губарь Л.М.¹, Маркевич Н.Б.², Сенько Ж.Л.², Миклашевич Ф.С.²

¹Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

²Гродненская университетская клиника, Гродно, Беларусь

ДИАГНОСТИКА НОВООБРАЗОВАНИЙ GIST В УНИВЕРСИТЕТСКОЙ КЛИНИКЕ ГОРОДА ГРОДНО

Актуальность. GIST «gastrointestinalstromaltumors» или ГИСО (гастроинтестинальные стромальные опухоли) – саркомы и составляют 1,5% всех злокачественных новообразований желудочно-кишечного тракта, наиболее часто встречаемые (75%) неэпителиальные (мезенхимальные) опухоли ЖКТ. В Европе регистрируется 5000–6000 заболеваний ежегодно. В РБ – от 12 случаев в год, что свидетельствует о недостаточно изученной патологии и обуславливает актуальность темы.

Цель. Изучить особенности проявления GIST в университетской клинике города Гродно.