

ДИНАМІКА БІОХІМІЧНИХ ПОКАЗНИКІВ ЖИРОВОГО, БІЛКОВОГО, ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ ТА СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ ГОСТРИМ ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ

Кравець В.В.

Конопотська центральна районна лікарня

В останні роки захворюваність на гострі порушення мозкового кровообігу значно зросла. Актуальність проблеми потребує пошуку нових та ефективних методів діагностики, патогенетичного лікування з урахуванням відхилень від норми різних біохімічних показників, які є маркерами порушення того чи іншого виду метаболізму під впливом патологічного процесу.

Нами наглядалися 55 хворих, які знаходилися на лікуванні та обстеженні з приводу ішемічного інсульту за період 1999-2002 роки. Вік пацієнтів був від 45 до 80 років. Чоловіків зареєстровано – 24/43,6%, жінок – 31/56,4%.

Проводилися дослідження слідуючих біохімічних показників: загальний холестерол сировотки крові (метод Ілька), ЛПНП (метод Бурштейна, Самай), тригліцериди (ензимологічний метод), глюкоза крові (глюкозооксидазний метод), загальний білок сировотки крові (біуретовий метод), альбумін (електрофорез на плівці з ацетат целюлози), глобулін (електрофорез), фібриноген плазми (метод Рутберга), тормботест (метод Руенте - Іта), протромбіновий індекс (метод Квіка), час згортаємості крові (метод ЛІ – Уайта), толерантність плазми крові до гепарину (метод Сінга), період рекальцифікації (загалом 16 показників).

Обстеження виконувались при прибутті на лікування, в динаміці і в день виписки із стаціонару. Аналіз результатів лабораторних досліджень свідчить, що середній рівень загального холестеролу плазми при надходженні склав 5,3 моль/л. Цей же показник при виписці зменшився до 4,57 моль/л ($p = 0,001$).

ЛПНП перевищували нормальні показники на день прибуття в 8/14,5% хворих. Середній рівень на початку складав 6,13 г/л і на день виписки зменшився до 5,63 г/л. Тригліцериди: при прибутті – 1,51 моль/л, на день виписки – 1,44 моль/л. Підвищення понад норму спостерігали у 14/25,4% осіб. Отримані зміни показників жирового обміну пояснюються в цілому за рахунок атеросклеротичного процесу, який в більшості випадків супроводжував ішемічний інсульт.

Підвищення рівня глюкози крові відмічено лише 3/5,4% хворих. Середній показник у 52/94,6% пацієнтів практично не змінювався динаміці і склав 4,5 моль/л.

Кількість загального білка має тенденцію до зростання у 20/36,4% осіб при прибутті і зберігався у 9/16,4% на день виписки ($p = 0,001$).

Характерна зміна зі сторони системи гемостазу. Толерантність плазми до гепарину супроводжувалась зниженням середніх показників як при прибутті, так і на день виписки. Зменшення толерантності при прибутті спостерігається у 18/32,7% хворих, на день виписки цей показник незначно покращився у 15/27,2% ($p = 0,001$). Підвищення нормального рівня фібриногена визначалось у 16/29% пацієнтів. Збільшення протромбінового індексу спостерігали у 11/20% осіб. Інші показники мали неінформативно виражені зміни.

Таким чином, проведений аналіз біохімічних показників у хворих з гострим ішемічним інсультом свідчить про відхилення від норми під впливом дії патологічного процесу на різні види обмінів в організмі людини. Після проведеного лікування зареєстрована позитивна динаміка нормалізації цих показників.