

УДК 616.12-008.331.1+616.342-002.44

АМБУЛАТОРНИЙ КОНТРОЛЬ ТКАНИННОЇ СКЛАДОВОЇ ПЕРВИННОГО ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ НА КОНТРОЛЬОВАНУ ЕСЕНЦІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ У ПОЄДНАННІ З ВИРАЗКОВОЮ ХВОРОБОЮ ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ

Ю.Г.Бурмак, Т.В.Козленко

м.Полтава, Україна, ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Суттєва увага, що приділяється ролі первинного гемостазу і його змінам в розвитку різноманітних патологічних процесів, серед яких есенціальна гіпертензія (ЕГ), атеросклероз, цукровий діабет та ін., робить наголос на зміні функції ендотелію, як регулятору рівноважного стану протилежних процесів - тонуусу, анатомічної будови судин, гемостазу та місцевого запалення. Не виключено, що поєднання кількох захворювань супроводжують більш суттєві зміни первинного гемостазу, що стало підґрунтям даної роботи. Метою роботи стало провести амбулаторний контроль деяких показників судинно-тромбоцитарної ланки первинного гемостазу у 16 хворих (8 чоловіків та 8 жінок віком від 35 до 47 років) на ЕГ (2 стадія та ступінь, контрольована гіпертензія) у поєднанні з виразковою хворобою (ВХ) дванадцятипалої кишки (ДПК) у період загострення та ремісії. Отримані дані свідчили про відсутність змін з боку клініко-функціональних тестів та вмісту тромбоцитів, проте знайдено відмінності у показниках індукованої ристоміцином агрегації тромбоцитів (ІРАТ; спектрофотометричний метод), значення котрого у хворих на ЕГ із загостренням ВХ (порівняно з таким же у період ремісії) підвищувалось, у середньому, в 1,43 рази (та у 1,84 рази порівняно з аналогічним показником практично здорових осіб (n=37)). Знайдені розбіжності у показниках ІРАТ у хворих на контрольовану ЕГ в залежності від наявності чи/або відсутності у них загострення ВХ дозволяють припустити можливість впливу активного запального процесу у ДПК на гемостазрегулюючу функцію ендотелію, що передбачає корекцію лікувальних заходів на етапі амбулаторного лікування.