

ОСОБЕННОСТИ ТРОМБОГЕМОРРАГИЧЕСКОГО СИНДРОМА У БОЛЬНЫХ С ОСТРОЙ ДИЗЕНТЕРИЕЙ У ДЕТЕЙ

Тухтаназарова Н.С.

Андижанский государственный медицинский институт кафедра
инфекционных болезней

Острые кишечные инфекции сопровождаются изменениями в системе гемостаза, которые носят фазовый характер и протекают по типу тромбогеморрагического синдрома (ТГС).

Цель исследования. Влияние обезвоживания и интоксикации на клеточное звено гемостаза при острой дизентерии.

Материал и методы исследования. Под наблюдением находились 56 больных острой дизентерией в возрасте от 5 до 15 лет, распределение больных проводили по тяжести течения и степени обезвоживания. Диагноз острая дизентерия у этих больных был подтвержден выделением шигелл из испражнений [1]. Тяжелое течение болезни наблюдалось у 7 больных, выраженных признаков обезвоживания у них не было. Среднетяжелое течение болезни установлено у 32 больных, из них у 11 развилось обезвоживание II-степени, у 21 больного среднетяжелое течение болезни не сопровождалось развитием обезвоживания. Легкое течение болезни без признаков обезвоживания отмечено у 17 больных. Параметры гемостаза исследовали при поступлении больных в стационар (1–3-й день болезни) и в период реконвалесценции (6–12-й день болезни). Определяли время рекальцификации плазмы, протромбиновое время, в содержание фибриногена уровень гепарина и антитромбина 111, фибрина и параметры тромбоэластограммы (ТЭГ). При тяжелом течении острой дизентерии локальные геморрагические проявления в виде примеси крови в испражнениях и геморрагий на слизистой оболочке прямой кишки наблюдались у всех больных [2]. В 1-й день болезни у них отмечались признаки гиперкоагуляции, что проявлялось укорочением временных параметров ТЭГ, укорочением времени рекальцификации плазмы, протромбинового времени, увеличением содержания фибриногена. В то же время повышалась активность гепарина антитромбина 111. Коагуляционный потенциал крови был повышен на протяжении всего срока наблюдения, что соответствовало клиническим проявлениям: примесь крови в испражнениях отмечалась до 4–12-го дня болезни [3]. Длительность гиперкоагуляции при этап по видимому обусловлена развитием местного воспалительного–геморрагического процесса.

Среди больных со среднетяжелым течением острой дизентерии была выделена группа с признаками обезвоживания II степени [4]. У большинства из них при поступлении в стационар отмечались укорочение временных параметров ТЭГ (r и K), что указывало на переход I фазы ТГС во II. В период реконвалесценции у большинства больных основные параметры гемостаза восстанавливались до нормы. Быстрое развитие ТГС у этих больных с ранним переходом во II фазу соответствовало клиническим особенностям болезни протекавшей по типу гастроэнтерита.

У больных ОД с легким течением болезни при поступлении в стационар отмечались признаки гиперкоагуляции по всем показателям гемостаза [5]. В период выздоровления сохранялась тенденция к укорочению временных параметров ТЭГ, что указывало на наличие ТГС в данной группе. Таким образом развитие ТГС мы наблюдали у больных всех групп. Выявлена зависимость нарушений в системе гемокоагуляции от тяжести течения болезни.

Выводы:

1. При острой дизентерии нарушения в системе гемостаза протекает по типу ТГС и отражают тяжесть течения и степень обезвоживания.
2. Больных с тяжелым течением болезни и обезвоживанием нарушения реологических свойств крови в сочетании с выраженными гемокоагуляционными сдвигами, могут приводить к развитию тромбгеморрагических осложнений.

BIBLIOGRAPHY:

1. Bakhodirovna, M.D. and Taxirovich, A.S., 2024. CHARACTERISTICS OF RHINOVIRUS INFECTION. International journal of medical sciences, 4(08), pp.55-59.
2. Mirzakarimova Dildora Bakhodirovna, Abdukodirov Sherzodjon Taxirovich (2024) "MEASLES DISEASE AND SYMPTOMS", International Multidisciplinary Journal for Research & Development, 11(08). Available at: <https://www.ijmrd.in/index.php/imjrd/article/view/1855> (Accessed: 2 November 2024).
3. Taxirovich, A. S. (2023). The Main Etiological Factors, Methods of Prevention and Treatment of Meningitis. Inter-national Journal of Scientific Trends, 2(2), 141-148.
4. Mamarasulova, D. Z., Urmanbaeva, D. A., Khasanov, D. S., & Abdukodirov, S. T. (2023). THE ROLE OF CIN-DIAG RAPID TEST IN SCREENING FOR CERVICAL EPITHELIUM PATHOLOGY. International Journal of Advance Scientific Research, 3(09), 150-158.
5. Байханова, Н., & Абдукодиров, Ш. Т. (2021). ВЗАИМОСВЯЗЬ ВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В РАЗВИТИИ АНТИФОСФОЛИПИДНОГО СИНДРОМА ПРИ СИНДРОМЕ ПОТЕРИ ПЛОДА. Экономика и социум, (4-1 (83)), 691-693.

WORDLY
KNOWLEDGE