

ID: 2013-02-4-T-2283

Тезис

Худина Е.Ю.

Однозначен ли прирост количества тромбоцитов в периферической крови после трансфузии концентрата тромбоцитов приросту их функциональной активности?

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России, кафедра скорой неотложной и анестезиолого-реанимационной помощи

Научный руководитель: к. м. н. доцент Осипова О.В.

Актуальность. В настоящее время для профилактики гемотрансфузионных осложнений и гемотрансмиссивных инфекций рекомендуется ограничительная тактика переливания компонентов крови, в том числе тромбоконцентрата.

Цель исследования: уточнение показаний к трансфузии концентрата тромбоцитов при различных клинических ситуациях.

Материалы и методы: анализ и интеграция данных научной литературы.

Результаты: Трансфузия тромбоцитов показана при тромбоцитопеническом геморрагическом синдроме за счет повышения потребления тромбоцитов (бактериальная и вирусная инфекция, тромбгеморрагический синдром), а также при депрессии кроветворения. Конкретные показания, как правило, определяются количеством тромбоцитов в периферической крови и количеством тромбоцитов в тромбоконцентрате без учета сохраненной функциональной способности тромбоцитов реципиента и в тромбоконцентрате. Не учитывается также лекарственно-индуцированный дефект тромбоцитов.

Принципы назначения тромбоконцентрата – гемостатический уровень различных составляющих системы гемостаза, включая тромбоциты, не идентичен их «нормальному» уровню. Не существует единого критического порога или уровня (стандарта) для назначения трансфузии.

Признак дисфункции тромбоцитов – увеличение времени кровотечения по Дюку более 6 мин или показатель МА тромбоэластограммы < 50 при нормальном количестве тромбоцитов.

Различные методы заготовки тромбоцитов обеспечивают не только различное содержание тромбоцитов, но и их различное функциональное состояние. Не учитывают также функциональные изменения тромбоцитов при различных сроках хранения тромбоцитов и особенностях транспортировки.

Выводы: на настоящем этапе клинической и производственной трансфузиологии при решении вопросов гемотрансфузии необходимо учитывать не только количественный состав клеточных компонентов заготавливаемой крови и уровень тромбоцитов в периферической крови реципиентов в различных клинических ситуациях, но и функциональное состояние тромбоцитов в трансфузионных средах и в крови больного.

Ключевые слова

тромбоциты, прирост, трансфузия