

ОПЕРАТИВНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА НА ФОНЕ БОЛЕЗНИ ВИЛЛЕБРАНДА (3 ТИП)

Нестерчук А.Л., Быков А.А., Гурина А.К., Ковалев Е.А.

Научный руководитель: доцент, к. м. н., Папаян К.А.

Кафедра факультетской педиатрии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: болезнь Виллебранда (БВ) типа 3 — наиболее тяжелая форма болезни, так как фактор Виллебранда (vWF) практически отсутствует [1]. Для пациентов с БВ характерны в структуре заболевания сосудистые аномалии (что сопровождается снижением синтеза vWF или его аномальным строением) [2].

Цель исследования: изучение особенностей заместительной терапии факторов свертывания у пациента с БВ 3 типа перед и послеоперационный периоды по поводу мальформации сосудов височной области.

Материалы и методы: больной БВ 3 типа, оценка системы гемостаза коагулологическими методами до и на фоне введения препарата Гемате П.

Результаты: на первом году жизни у пациента на фоне вакцинации гематомы: выставлен диагноз БВ 3 типа, наблюдается у гематолога по месту жительства — г. Вологда. На заместительной терапии препаратом Гемате П, содержащим 500 ЕД (VIII)/1200 ЕД (фВ) находится с 2012 года. Год назад появление жалоб на шум в левой височной области: выявлена мальформация сосудов. Направлен на отделение сосудистой хирургии СПбГПМУ. Проверена оценка эффективности препарата Гемате П: через 30 минут агрегация тромбоцитов с ристоцитином составила 48%, до введения она была — 2%. В связи с этим был пущен в операцию. В ходе операции выделены артерии с дряблой и извитой стенкой, приток крови к мальформации ограничен перевязкой и вскрытием сосудов. Кровотечений в ходе операции нет.

Выводы: для пациентов с тяжелой формой БВ возможно наличие сосудистых мальформаций, требующих оперативного вмешательства с учетом адекватно подобранной заместительной терапии.

Литература

1. Клинические рекомендации по диагностике и лечению болезни Виллебранда. ФГБУ «Гематологический Научный центр» Минздрава России, г. Москва. Под редакцией академика В.Г. Савченко.
2. Kasper C.K. von Willebrand disease. 2008.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ СХЕМ ХИМИОТЕРАПИИ РЕЦИДИВОВ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА

Омар А.Т.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Тойынбекова Р.Ж.

Кафедра Внутренних болезней 1

Некоммерческое акционерное общество «Медицинский Университет Караганды»

Актуальность исследования: по данным литературы на сегодняшний день рецидивы лимфомы Ходжкина наблюдаются у 10–40% пациентов. 50% рецидивов возникают в 1 год после окончания лечения и еще 20–25% — в течение 2 года, остальные — позже [1].

Цель исследования: оценить эффективность дополнительных схем химиотерапии при лечении пациентов с рецидивами лимфомы Ходжкина.

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ истории болезней 15 пациентов, находящихся на стационарном лечении в отделении гематологии г. Караганды, с диагнозом лимфома Ходжкина различных стадий с рецидивами по схемам ESHAP, IGEV, CAVP.