

ГЕМОСТАТИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ТРАНЕКСАМОВОЙ И АМИНОКАПРОНОВОЙ КИСЛОТ В УРОЛОГИИ

Чечулин А.А.

Научный руководитель: к. н. м., доцент Волюнец Б.А.
Кафедра фармакологии
Белорусский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: симптомы доброкачественной гиперплазией предстательной железы (ДГПЖ) встречаются у большинства мужчин старше 50 лет. Пациенты с ДГПЖ — это мужчины пожилого возраста, часто с наличием сопутствующей соматической патологии [1, 2].

Цель исследования: оценить гемостатическую эффективность транексамовой и ϵ -аминокапроновой кислот при чреспузырной аденомэктомии предстательной железы у пациентов с ДГПЖ.

Материалы и методы: исследовали 50 пациентов, которым выполняли чреспузырную аденомэктомию. Пациентам 1 группы ($n = 25$) назначали транексамовую кислоту, 2 группы ($n = 25$) — ϵ -аминокапроновую кислоту. Эффективность препаратов оценивали путем сравнения объема кровопотери по формуле Мура и объема инфузионной терапии.

Результаты: средний возраст исследованных 50 пациентов составил $64,27 \pm 10,58$ лет. При сравнении продолжительности чреспузырной аденомэктомии у пациентов 1-й и 2-й групп (соответственно $61,96 \pm 21$ мин и $64,04 \pm 15,30$ мин) достоверной разницы не обнаружено. Средние объемы кровопотери во время оперативного вмешательства и в течение первых суток составили соответственно $561,64 \pm 293,15$ мл и $779 \pm 212,3$ мл. Средние объемы вводимой пациентам свежзамороженной плазмы составили $1,84 \pm 2,27$ мл/кг и $6,96 \pm 2,68$ мл/кг, объем инфузионной терапии $35,58 \pm 22,41$ мл/кг и $89,68 \pm 147,37$ мл/кг. На число проведенных в стационаре дней пациентами 1-й и 2-й групп (соответственно $28,56 \pm 5,62$ мл и $27,68 \pm 5,15$ мл) применение изучаемых препаратов не повлияло. Ни у одного из наблюдавшихся нами больных 1-й и 2-й групп не было зафиксировано признаков тромбоэмболических осложнений.

Выводы: полученные нами данные о клинической эффективности гемостатических препаратов транексамовой и ϵ -аминокапроновой кислот свидетельствуют о большей эффективности транексамовой кислоты для снижения объема интра- и послеоперационной кровопотери при чреспузырной аденомэктомии предстательной железы.

Литература

1. Васильев С.А., Виноградов В.Л., Гемджян Э.Г. Транексам антифибринолитический гемостатик/ С.А. Васильев, В.Л. Виноградов, Э.Г. Гемджян // Тромбоз, гемостаз и реология. 2008. № 1. С. 28–34.
2. Голощапов, Е.Т., Лукичев, Г.Б. Особенности гемостаза притранс уретральной резекции предстательной железы с применением ингибитора фибринолиза/ Е.Т. Голощапов, Г.Б. Лукичев// Урологические ведомости. 2011. Т. 1, № 1. С. 34–39.