

К ВОПРОСУ СОСТОЯНИЯ СИСТЕМЫ ПОЛ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ НОСОВЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ.

В.В. Петров, А.А. Молдавская, Н.С. Храппо,* М.А. Абжалилов.

*Астраханская государственная медицинская академия
Самарский государственный медицинский университет. **

Процессы перекисного окисления липидов (ПОЛ) носят общебиологический характер и при их резкой активации являются универсальным механизмом повреждения клеток на уровне мембран. Уровень ПОЛ оказывает влияние на процессы тромбообразования: чем выше степень перекисного окисления липидов, тем ниже антиагрегационная активность сосудистой стенки. Простаглицлин – мощный ингибитор агрегации тромбоцитов. Процессы ПОЛ оказывают также влияние и на тонус сосудов.

Нами произведено изучение состояния ПОЛ на 103 пациентах с травматическими носовыми кровотечениями. Среди обследованных было 72 пациента с черепно-мозговыми травмами, остальные - с множественными повреждениями костей лицевого скелета. Однократные кровотечения отмечены у 36 больных с черепно-мозговыми травмами, и 28 пациентов с фациальными повреждениями.

Для изучения ПОЛ нами был выбран наиболее информативный метод их оценки: хемилюминесценция, индуцированная ионами двухвалентного железа (по Ю.А. Владимирову, 1974).

Как показали наши исследования, у больных с однократными травматическими носовыми кровотечениями не выявлено достоверных отличий от показателей ПОЛ здоровых лиц (n=13), хотя некоторые показатели свидетельствовали о незначительном снижении содержания антиоксидантов в системе.

У пациентов с рецидивирующими носовыми кровотечениями, обусловленными переломами костей лицевого скелета или основания черепа, отмечалось достоверное снижение антиоксидантов в системе, увеличение критериев, свидетельствующих о нарастании свободных радикалов.

Проведя корреляционный анализ нами было отмечено, что наибольшие изменения в показателях ПОЛ были отмечены прежде всего среди пациентов с тяжелыми черепно-мозговыми повреждениями (переломы основания черепа с тяжелыми формами ушибов головного мозга) и множественными массивными травмами костей средней лицевой зоны (кости носа и стенки околоносовых пазух). Кроме того, корреляционная связь (прямая, положительная) отмечена при многократных рецидивах носовых кровотечений.

У пациентов с однократными травматическими носовыми кровотечениями наблюдалось незначительное увеличение рекомбинации свободных радикалов при их не востребованности в дальнейшем в окислении, тогда как при рецидивирующих кровотечениях наблюдается активация скорости рекомбинации свободных радикалов с одновременным их вовлечением во вторичную инициацию процесса свеободнорадикального окисления липидов.

Данные критерии коррелировали с выраженными нарушениями гемокоагуляции по типу гиперкоагуляции, с другими изменениями регуляторных механизмов гемомикроциркуляторного русла.

Таким образом, мы можем констатировать повышенную уязвимость антиоксидантной защиты у пациентов с рецидивирующими травматическими носовыми кровотечениями, и как следствие этого, более стремительное нарастание показателей ПОЛ, что в свою очередь, повышает нестабильность мембран эндотелия сосудов, и создает замкнутый «патологический цикл».