

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
БЕЛОРУССКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
БИОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ
Кафедра физиологии человека и животных

ПЛЕШЕВИЧ
Надежда Владимировна

ДИНАМИКА СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ И ДРУГИХ
ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ОСТРОГО
ИНФАРКТА МИОКАРДА

Аннотация к дипломной работе

Научный руководитель:
старший преподаватель,
Г.С.Полухович

Допущена к защите

«___» _____ 2020 г.

Зав. кафедрой физиологии человека и животных

доктор биологических наук, профессор

_____ А.Г.Чумак

Минск, 2020

РЕФЕРАТ

Дипломная работа: 49 с., 12 рис., 3 табл., 2 приложения, 31 источник
ИЗМЕНЕНИЯ СКОРОСТИ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ И ДРУГИХ
ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА В УСЛОВИЯХ ОСТРОГО
ИНФАРКТА МИОКАРДА.

Ключевые слова: инфаркт миокарда, общий анализ крови, скорость оседания эритроцитов

Цель работы: сравнить изменения скорости оседания эритроцитов и других показателей общего анализа крови у мужчин и у женщин в ходе развития острого крупноочагового и острого интрамурального инфаркта миокарда.

Исследования проводились на базе УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи» города Минска в отделении Клинико-диагностической лаборатории в 2018-2019 г.г.

Исследовалась кровь у трех групп пациентов, в каждую вошло по 10 мужчин и 10 женщин: в первую - без инфаркта миокарда (контрольная группа), во вторую - с острым крупноочаговым инфарктом миокарда (ИМ) в динамике 5 дней, в третью - с интрамуральным ИМ в динамике 5 дней. Средний возраст мужчин и женщин в группах составлял 60 и более лет.

Для исследования показателей использовалась капиллярная кровь пациентов до приема пищи (натощак). Анализ крови на лейкоциты, эритроциты, гемоглобин и тромбоциты выполнялся на автоматическом анализаторе «ХТ2100i», SYSMEX (Япония). Скорость оседания эритроцитов (СОЭ) выполнялась по методу Панченкова.

Установлено, что динамика СОЭ в условиях разных видов инфаркта миокарда разная. При остром крупноочаговом ИМ СОЭ в 1-й же день вырастает у мужчин и женщин в 3-5раз (до 30-34 мм/ч) и достигает 42 и 37 мм/ч к 5 дню. При интрамуральном ИМ отмечается небольшое повышение СОЭ в первый день (до 14-17 мм/ч) и неуклонный рост в течение следующих дней – до 45 и 43 мм/ч у мужчин и женщин соответственно к 5 дню. При инфаркте миокарда у мужчин отмечается более выраженный рост СОЭ и количества лейкоцитов (при интрамуральном ИМ), у женщин – более выраженное снижение количества эритроцитов (и гемоглобина) и увеличение количества тромбоцитов (при крупноочаговом ИМ).

РЭФЕРАТ

Дыпломная работа: 49 с., 12 мал., 3 табл., 2 дадаткі, 31 крыніца
**ЗМЕНИ ХУТКАСЦІ АСЯДАННЯ ЭРЫТРАЦЫТАЎ І ІНШЫХ
ПАКАЗЧЫКАЎ КРЫВІ ЧАЛАВЕКА ВА ЎМОВАХ ВОСТРАГА ІНФАРКТУ
МІЯКАРДА.**

Ключавыя словы: інфаркт міякарда , агульны аналіз крыві, хуткасць асядання эрытрацытаў.

Мэта работы: параўнаць змены хуткасці асядання эрытрацытаў і іншых паказчыкаў агульнага аналізу крыві ў мужчын і ў жанчын у ходзе развіцця вострага буйнаачаговага і вострага інтрамуральнага інфаркту міякарда.

Даследаванні праводзіліся на базе УЗ "Гарадская клінічная бальніца хуткай медыцынскай дапамогі" горада Мінска ў аддзяленні клініка-дыягнастычнай лабараторыі ў 2018-2019 г. г.

Даследавалася кроў у трох груп пацыентаў, у кожную ўвайшло па 10 мужчын і 10 жанчын: у першую - без інфаркту міякарда (кантрольная група), у другую - з вострым буйнаачаговым інфарктам міякарда (у дынаміцы 5 дзён), у трэцюю - з інтрамуральным інфарктам міякарда (у дынаміцы 5 дзён). Сярэдні ўзрост мужчын і жанчын у групах складаў 60 і больш гадоў.

Для даследавання паказчыкаў выкарыстоўвалася капілярная кроў пацыентаў да прыёму ежы (нашча). Аналіз крыві на лейкоцыты, эрытрацыты, гемаглабін і трамбацыты выконваўся на аўтаматычным аналізатары "ХТ2100і", SYSMEX (Японія). Хуткасць асядання эрытрацытаў (ХАЭ) выконвалася па метадазе Панчанкава.

Устаноўлена, што дынаміка ХАЭ ва ўмовах розных відаў інфаркту міякарда розная. Пры вострым інфаркце міякарда ХАЭ у першы дзень вырастае ў мужчын і жанчын у 3-5 разоў (да 30-34 мм/г) і дасягае 42 і 37 мм / г да 5 дня. Пры інтрамуральным інфаркце адзначаецца невялікае павышэнне ХАЭ у першы дзень (да 14-17 мм/г) і няўхільны рост на працягу наступных дзён – да 45 і 43 мм/г у мужчын і жанчын адпаведна да 5 дня. Пры інфаркце міякарда ў мужчын адзначаецца больш выяўлены рост ХАЭ і колькасці лейкоцытаў (пры ІІМ), у жанчын - больш выяўленае зніжэнне колькасці эрытрацытаў і гемаглабіну. Дакладных змяненняў трамбацытаў практычна не было.

REFERAT

Diplomarbeit: 49 Seiten., 12 Zeichnungen, 3 Tabelle, 2 Anwendungen, 31 Quelle

DER VERÄNDERUNG DER GESCHWINDIGKEIT DER ABSCHIEDUNG VON ROTEN BLUTKÖRPERCHEN UND ANDEREN INDIKATOREN DES MENSCHLICHEN BLUTES IN AKUTEN MYOKARDINFARKT.

Die Stichwörter: Myokardinfarkt, allgemeiner Bluttest, die Blutsenkungsgeschwindigkeit.

Das Ziel der Arbeit: der Vergleich der Veränderungen der Blutsenkungsgeschwindigkeit und anderer Indikatoren der allgemeinen Bluttests bei Männern und Frauen während der Entwicklung von akuten grob- und akuten intramuralen Myokardinfarkt.

Die Forschung wurde auf der Grundlage von «Das Stadtkrankenhaus der ersten medizinischen Versorgung» der Stadt Minsk in der Abteilung des klinischen und diagnostischen Labors in den Jahren 2018-2019 durchgeführt.

Das Blut wurde in drei Gruppen der Patienten von 10 Männern und 10 Frauen untersucht, die erste Gruppe - ohne Myokardinfarkt (Kontrollgruppe), die zweite - mit akutem Myokardinfarkt (in der Dynamik von 5 Tagen), die dritte - mit intramuralem Myokardinfarkt (in der Dynamik von 5 Tagen). Das Durchschnittsalter der Männer und Frauen in den Gruppen betrug 60 oder mehr Jahre.

Zur Untersuchung der Indikatoren wurde das Kapillarblut der Patienten vor den Mahlzeiten (auf nüchternen Magen) verwendet. Der Bluttest für weiße Blutkörperchen, rote Blutkörperchen, Hämoglobin und Thrombozyten wurde auf dem automatischen Analysator «XT2100i», SYSMEX (Japan), durchgeführt. Die Rate der Erythrozytenabscheidung (ESR) wurde nach der Pantchenkov-Methode durchgeführt.

Es wurde festgestellt, dass die Dynamik der ESR bei den verschiedenen Arten von Myokardinfarkt unterschiedlich ist. Bei akuter ESR am 1. Tag erhöht es bei Männern und Frauen 3-5 mal (bis zu 30-34 mm/h) und erreicht 42 und 37 mm/h bis zum 5. Tag. Bei intramuralem Herzinfarkt gibt es einen leichten Anstieg der ESR am ersten Tag (bis zu 14-17 mm/h) und ein stetiges Wachstum in den nächsten Tagen – bis zu 45 und 43 mm/h bei Männern und Frauen jeweils bis zum 5. Tag. Bei Myokardinfarkt bei Männern gibt es ein ausgeprägtes Wachstum der ESR und der Anzahl der weißen Blutkörperchen (mit AIM), bei Frauen – eine ausgeprägte Abnahme der Anzahl der roten Blutkörperchen und Hämoglobin. Es gab fast keine zuverlässigen Veränderungen der Thrombozyten.

