

Наблюдение за динамикой анемии в течение шести месяцев после выписки из ОИТ и факторы, связанные с нарушением восстановления эритропоэза.

[Bateman AP](#), [McArdle F](#), [Walsh TS](#).

New Edinburgh Royal Infirmary, Little France Crescent, Edinburgh, Scotland, UK.

Введение. Анемия является наиболее общим осложнением критических состояний, однако до настоящего времени остаются не изученными длительность анемии после выписки больного из отделения интенсивной терапии (ОИТ) и возможные факторы, влияющие факторы на ее сохранение. Целью нашего исследования было наблюдение за пациентами с анемией (период наблюдения до 6 месяцев), выписанными из ОИТ, с целью определения длительности и возможных причин персистирующей анемии.

Дизайн. Проспективное обсервационное когортное исследование, в которое были включены выжившие пациенты отделений интенсивной терапии, у которых перед выпиской из ОИТ сохранялась умеренная или тяжелая анемия. Регулярно, в течении 6 месяцев определялись маркеры воспаления и эритропоэза для оценки динамики синтеза эритроцитов и факторов, способствующих сохранению анемии.

Пациенты. Исследование проводилось на базе 18-коечного хирургически-соматического ОИТ Шотландского университета. В исследование были включены пациенты, требовавшие проведения вентиляционной поддержки более 24 часов и у которых уровень гемоглобина перед выпиской из ОИТ был менее 100 г/л. В исследовании приняли участие 30 пациентов. 19 пациентов наблюдались все 6 месяцев проведения исследования, 6 пациентов умерли за время проведения исследования, 5 пациентов не закончили участие в исследовании. Пациенты с почечной недостаточностью или с хроническими гематологическими нарушениями были исключены из исследования.

Результаты. 47% (9 из 19) больных, наблюдавшихся в течении 6 месяцев, восстановились от анемии. Временная медиана до момента восстановления составила 11 недель (1,3 квартилей: 9,26 недель); 10 пациентов (53%) все еще имели проявления анемии в течение 6 месяцев после выписки из ОИТ. Ни у одного пациента не развился дефицит железа, витамина В12 или фолатов. Фактически у всех пациентов, в том числе и у не восстановившихся от анемии, наблюдалась неадекватно слабая реакция выработки эритропоэтина на анемию. Пациенты с отсроченным восстановлением или персистирующей анемией в течение 13 недель после выписки из ОИТ имели выше уровни циркулирующих маркеров воспаления (ИЛ-6 и С-реактивный белок). В течение всего периода исследования ретикулоцитоз не был зарегистрирован.

Заключение. Анемия сохраняется у многих пациентов после перенесенного критического состояния и связана с продолжающейся воспалительной реакцией, неадекватной ответной реакцией выработки эритропоэтина и недостаточной продукцией эритроцитов в костном мозге.

Перевод подготовила

Танцюра Л.Д.