

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ КОАГУЛОПАТИЙ И АНЕМИИ В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ

© 2009 И.Л. Давыдкин, Ю.А. Косякова, И.В. Куртов, М.С. Носкова  
Самарский государственный медицинский университет  
Статья получена 7.10.2009 г.

В работе представлены данные о распространенности болезней крови в городах и сельских районах Самарской области. Показана связь развития дефицита факторов свертывания крови с экологической обстановкой в районе проживания пациента. Показана зависимость частоты госпитализаций по поводу кровотечений с сезонами года, отличающимися большим перепадом температур. Установлена зависимость развития анемии от проживания в экологически неблагоприятных районах.

Ключевые слова: *болезни крови, гемофилия, болезнь Виллебранда, анемия, экология*

В современных условиях организм человека находится под воздействием комплекса повреждающих факторов, которые в сочетании могут оказывать разнонаправленное трудно прогнозируемое действие, что приводит к снижению потенциала здоровья населения и формированию экогенной патологии.

Целью настоящей работы был анализ распространенности болезней крови и кроветворных органов в городах и сельских районах Самарской области.

В 2005 г. заболеваемость болезнями крови и кроветворных органов составила 1004,6 на 100 000 населения, при этом основная доля принадлежала анемии – 933,8, тогда как заболеваемость синдромами нарушения свертывания крови была равной 15,0 больных на 100000 населения [2].

На базе НИИ гематологии, трансфузиологии и интенсивной терапии СамГМУ было проведено обследование 184 пациентов с гемофилией А, гемофилией В и болезнью Виллебранда. В мире насчитывается около 400000 больных гемофилией, в России примерно 10000 больных с этой патологией, около 70% больных страдают тяжелыми и среднетяжелыми формами, приводящими к инвалидности, что определяет социальную значимость врожденных коагулопатий [6, 7]. В Самарской области больные с данной патологией проживают преимущественно в городах – 82%. Из них подавляющее большинство составляют жители таких крупных промышленных центров как Самара и Тольятти (соответственно 53% и 19%). В сельских районах проживает 18% пациентов. Наиболее часто случаи коагулопатий встречаются в Сергиевском районе, а также в Кинель-Черкасском, Кошкинском, Красноармейском районах, то есть в центральных и северо-восточных районах Самарской области (рис. 1).

Результаты анкетирования пациентов с гемофилией А, гемофилией В и болезнью Виллебранда

проживающих в Самарской области, показали, что у 57% опрошенных отсутствуют данные о семейном наследовании заболевания (табл. 1). Не исключено, что возникновение спонтанных мутаций генов, контролирующих синтез факторов VIII и IX свертывания крови, а также фактора Виллебранда, связано с воздействием агрессивных факторов внешней среды как природных, так и техногенных. В литературе есть сведения о том, что под воздействием солей тяжелых металлов повышается число мутаций, в том числе и в длинном плече X-хромосомы.

Таблица 1. Распределение больных гемофилией А, гемофилией В и болезнью Виллебранда по наличию семейного анамнеза(%)

Болезни	Наличие синдрома повышенной кровоточивости у кровных родственников (%)	
	да	нет
гемофилия А	45	55
гемофилия В	46	54
болезнь Виллебранда	37	63

Согласно нашим данным по месяцам года 172 случая госпитализации больных по поводу кровотечений или кровоизлияний распределились следующим образом: январь – 5%, февраль – 6%, март – 6%, апрель – 10%, май – 10%, июнь – 13%, июль – 8%, август – 7%, сентябрь – 9%, октябрь – 9%, ноябрь – 7%, декабрь – 11. В литературе есть данные о том, что при гемофилии обостряется сезонность в развитии болезни, обострения в виде эпизодов кровоточивости отмечаются в течение зимы и ранней весной, что коррелирует с уровнем гидрокортизона. Второй пик обострений отмечается в ноябре-декабре [1]. Авторы также отмечают, что для каждого больного могут быть свои месяцы «риска», когда целесообразно усилить профилактические мероприятия, что объясняет необходимость ведения дневниковых записей каждым пациентом. Согласно нашим данным, каждый восьмой больной с гемофилией был госпитализирован в июне. Для этого месяца в Самарской области характерны первые очень жаркие дни. Очевидно больные с

*Давыдкин Игорь Леонидович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом трансфузиологии*

*Косякова Юлия Анатольевна, кандидат медицинских наук, ассистент. E-mail: Kossyuu1@yandex.ru*

*Куртов Игорь Валентинович, кандидат медицинских наук, доцент кафедры госпитальной терапии с курсом трансфузиологии*

*Носкова Мария Сергеевна, врач отделения клиники*



аэрогемический барьер, кожные покровы и желудочно-кишечный тракт. Ксенобиотики вызывают нарушения в работе гепатоцитов и других клеток, продуцирующих факторы свертывания крови. По данным литературы, синтез гемоглобина может нарушаться при длительном воздействии солей тяжелых металлов (Pb, Cd), продуктов нефтехимии и нефтепереработки и другие компоненты промышленных выбросов, среди которых: трикрезол, этилацетат, формальдегид, дихлорэтан, ацетилен, ксилол, стирол и другие [4]. В работе [4] показана одинаковая корреляционная зависимость уровня заболеваемости населения г. Самары болезнями крови, органов дыхания и почек от содержания большого числа химически разнородных компонентов в промышленных выбросах в атмосферу. Динамика распространенности болезней крови и кроветворных органов за последние 5 лет в различных регионах Самарской области неоднозначна. Распространенность анемии среди взрослого населения увеличилась в г. Октябрьске – в 2 раза, г. Отрадном – в 1,6 раза. Распространенность заболеваний с нарушениями свертывания крови в ряде городов также выросла: в г. Чапаевске – в 4,5 раза, в г. Новокуйбышевске – в 2 раза. В районах зарегистрировано увеличение больных с данной патологией: Борском и Красноярском – в 2 раза, в Кинель-Черкасском – в 3 раза. [1, 2].

Кроветворная система является достаточно стабильной с большим восстановительным потенциалом. Степень насыщения гемоглобином эритроцитов наиболее устойчивый показатель, который по данным литературы [3] за XX век практически не изменился. Результаты проведенного нами исследования выявившие сдвиги в показателях эритроцитов и гемоглобина, могут быть свидетельством массивного агрессивного воздействия окружающей среды, превышающего резервные возможности системы кроветворения.

Проведенные исследования и данные литературы свидетельствуют о том, что заболевания крови и кроветворных органов можно отнести к экологически зависимой патологии, связанной как с природными, так и техногенными факторами.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Братель, И.Н. Факторы окружающей среды, влияющие на формирование здоровья населения / И.Н. Братель, Н.И. Гергель // Вестник Международной академии наук экологии и безопасности жизнедеятельности. – 2004. – Т.9, №5. – С. 37-40.
2. Братель, И.Н. Распространенность анемии среди населения как индикатор экологического неблагополучия территории // Вестник Международной академии наук экологии и безопасности жизнедеятельности. – 2005. – Т.10, №9. – С. 29-31.
3. Козинец, Г.И. Стабильность кроветворения и его адаптационные возможности / Г.И. Козинец, Ю.К. Новодержкина // Клиническая лабораторная диагностика. – 1997. - N 5. – С. 16-18.
4. Зависимость заболеваемости населения от специфических промышленных выбросов / В.В. Шешунов, Ф.Н. Гильмиярова, Л.Н. Самыкина, А.Г. Сапрыкина // Гигиена и санитария. – 1999. - №3. – С. 5-9.
5. Система эритрона при воздействии на организм окислов азота / Д.А. Шмаров, Т.И. Воробьева, И.А. Лапотникова, Г.И. Козинец // Тер. Арх. – 2000. – Т.68, №7. – С. 57-59.
6. Воробьев, А.И. Протокол ведения больных. Гемофилия / А.И. Воробьев, О.П. Плющ, З.С. Баркаган // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2006. - №3. – С. 18-74.
7. Момот, А.П. Патология гемостаза. Принципы и алгоритмы клинико-лабораторной диагностики. – СПб.: ФормаТ, 2006. – 208 с.
8. Erythroid progenitors differentiate and mature in response to endogenous erythropoietin / T. Sato, T. Maekawa, S. Tsuji et al. // J. Clin. Invest. – 2000. – V. 106, N 2. – P.263-270.

## COAGULOPATHY AND ANEMIAS PREVALENCE IN SAMARA OBLAST

© 2009 I.L. Davydkin, Yu.A. Kosyakova, I.V. Kurtov, M.S. Noskova

Samara State Medical University

Article is received 2009/10/07

In work data about prevalence of blood diseases in cities and rural areas of Samara oblast are presented. Connection of development the factors deficiency of blood clotting with ecological conditions in area of residential region of patient is shown. Dependence of hospitalization frequency in occasion of bleedings with seasons of the year, differing by great temperature gradient is shown. Dependence of development of anemia on residing in ecologically adverse areas is established.

Key words: *blood diseases, hemophilia, angiohemophyilia, anemia, ecology*

*Igor Davydkin, Doctor of Medicine, Professor, Head of the Department of Clinical Therapy with Course of Transfusiology  
Yuliya Kosyakova, Candidate of Medicine, Assiatant. E-mail: Kossyyy1@yandex.ru*

*Igor Kurtov, Candidate of Medicine, Associate Professor at the Department of Clinical Therapy with Course of Transfusiology  
Mariya Noskova, Doctor at the Clinic Unit*