


ДВС - синдром в акушерстве

Выполнила ст-ка 612 лечебного
факультета
Гусейнзаде Милана

Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови -

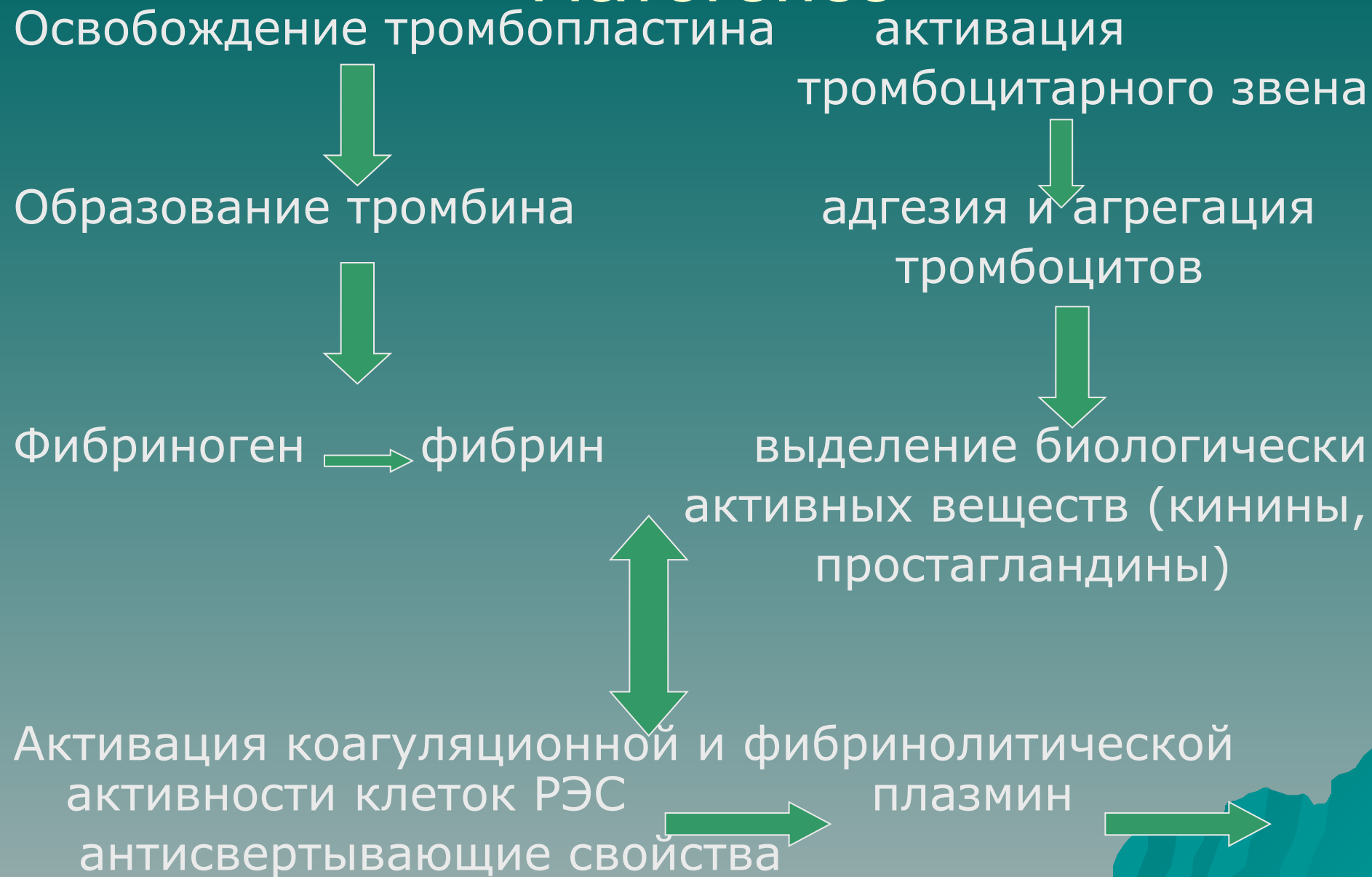
Неспецифический
общебиологический процесс,
характеризующийся комплексом
защитно-приспособительных и
патологических механизмов
организма на патологическую
активацию системы гемостаза.

- ◆ В акушерстве он может развиваться при следующих патологических состояниях:
 - ◆ ПОНРП
 - ◆ Разрыв матки
 - ◆ Эмболия околоплодными водами
 - ◆ Мертвый плод
 - ◆ Гестозы
 - ◆ Гипоксия
 - ◆ Оперативные вмешательства
 - ◆ Сепсис
- 

Этиология

- ◆ Повреждение клеток крови
→ освобождение фосфолипидов → активация внутрисосудистого свертывания
- ◆ Поражение тканей → поступление в кровотоки тканевого тромбопластина
- ◆ Поражения эндотелия сосудистой стенки (активация XII фактора)
- ◆ Гемодинамические нарушения, сопровождающие шок, макро- и микроциркуляторные нарушения в тканях с развитием в них гипоксии
- ◆ Врожденные дефекты гемостаза

Патогенез



При ДВС – синдроме:

- ◆ Усиленное потребление (расходование) тромбоцитов и факторов свертывания крови уменьшает потенциал гемостаза
→ кровотечение
- ◆ Биологически активные вещества вызывают спазм сосудов, замедляют кровоток в системе микроциркуляции, способствуют развитию сладж-синдрома, образованию тромбов
→ нарушение кровоснабжения органов и тканей

Классификация


◆ По характеру:

- ▣ **Острая форма** - при массивном выбросе в кровотоки и воздействии на систему гемостаза тромбопластиновых субстанций:
 - ✓ Околоплодные воды
 - ✓ Тканевые тромбопластины (мертвый плод, ПОНРП)
 - ✓ Бактериальные токсины
 - ✓ Эритроцитарный тромбопластины (геморрагический шок)

Развивается гемодинамический шок с появлением в последующем массивных кровотечений, обусловленных гипо- и афибриногенемией

- ▣ **Хроническая форма** – при замедленном или незначительном поступлении тромбопластины (гестозы, антифосфолипидный синдром, плацентарная недостаточность)

Клинически проявляется микротромбозами в органах (плаценте, почках) с нарушением в них кровотока

- ◆ По распространенности:
 - Локальная
 - Генерализованная
 - ◆ По интенсивности:
 - Компенсированная форма
 - Декомпенсированная форма
- 

◆ По стадиям:

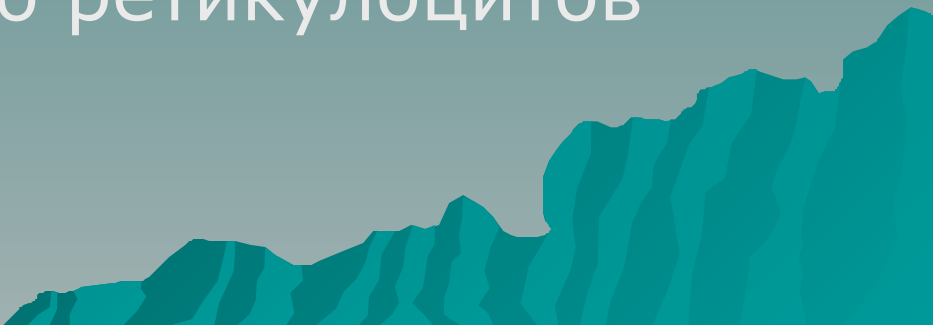
- ▣ Стадия I – **стадия гиперкоагуляции**, клинически при остром течении – явления шока, при хроническом течении – нарушение функций органов
- ▣ Стадия II – **стадия потребления**, клинически может проявляться кровотечением
- ▣ Стадия III – **стадия гипокоагуляции**, кровь теряет способность к свертыванию, тяжелое кровотечение
- ▣ Стадия IV – **восстановительная стадия**, наиболее частые осложнения: острая почечно-печеночная недостаточность, нарушение мозгового кровообращения, тромбоэмболические осложнения

Диагностика

◆ Острая форма

- ▣ **I стадия** – укорочение времени свертывания крови
- ▣ **II стадия** – умеренная тромбоцитопения ($120 \cdot 10^9/\text{л}$), тромбиновое время удлинняется до 60с, определяются поврежденные эритроциты
- ▣ **III стадия** – удлинение времени свертывания крови и тромбинового времени, тромбоцитопения до $100 \cdot 10^9/\text{л}$, быстрый лизис образовавшегося сгустка крови
- ▣ **IV стадия** – сгусток не образуется, тромбин-тест $>60\text{с}$, тромбоцитопения $<60 \cdot 10^9/\text{л}$

◆ Хроническая форма

- Положительные маркеры тромбинемии
 - Гиперфибриногенемия
 - Наличие высоко- и низкомолекулярных фрагментов продуктов деградации фибриногена
 - Уменьшенное время свертывания крови
 - Увеличенное число ретикулоцитов
- 

- ◆ При наличии соответствующей клинической акушерской ситуации и геморрагических симптомов выявление в совокупности хотя бы 2-3 лабораторных признаков указывает на развитие ДВС – синдрома!

Лечение

Острая форма

- ◆ Устранение основной причины (срочное родоразрешение, экстирпация матки)
- ◆ Коррекция гемодинамики (инфузионно-трансфузионная терапия на фоне ИВЛ)
- ◆ Восстановление коагуляционных свойств крови (свежезамороженная плазма до 1 л/сут и более)
- ◆ Торможение фибринолитической активности крови (контрикал, гордокс)

Хроническая форма

- ◆ Нормализация микроциркуляции (низкомолекулярные гепарины – фраксипарин, клексан; дезагреганты, вазодилататоры)

Спасибо за внимание!

[Сайт готовых презентаций](#)

