


# *ДВС - синдром в акушерстве*

Выполнила ст-ка 612 лечебного  
факультета  
Гусейнзаде Милана

# Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови -

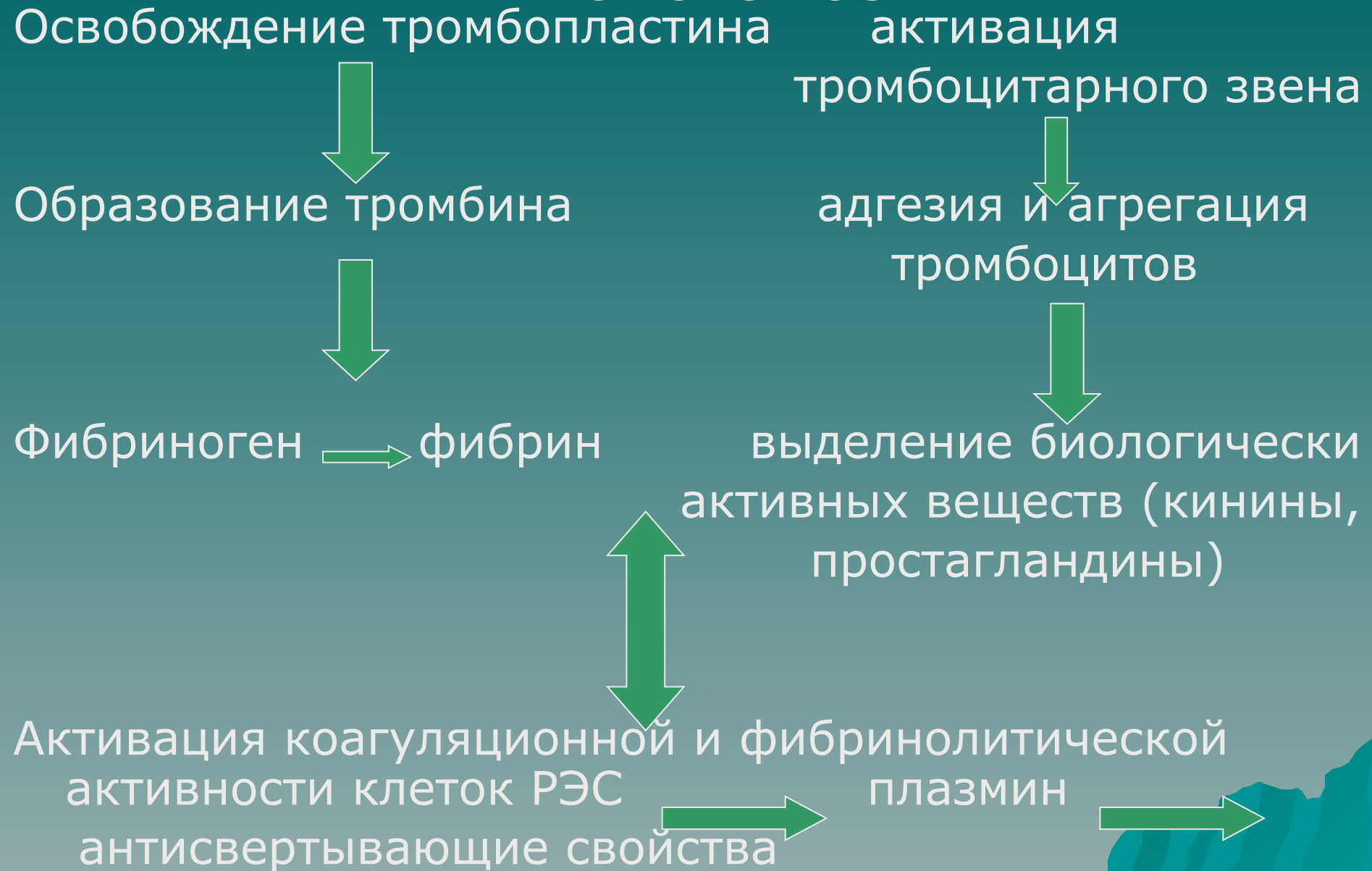
Неспецифический  
общебиологический процесс,  
характеризующийся комплексом  
защитно-приспособительных и  
патологических механизмов  
организма на патологическую  
активацию системы гемостаза.

- ◆ 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:

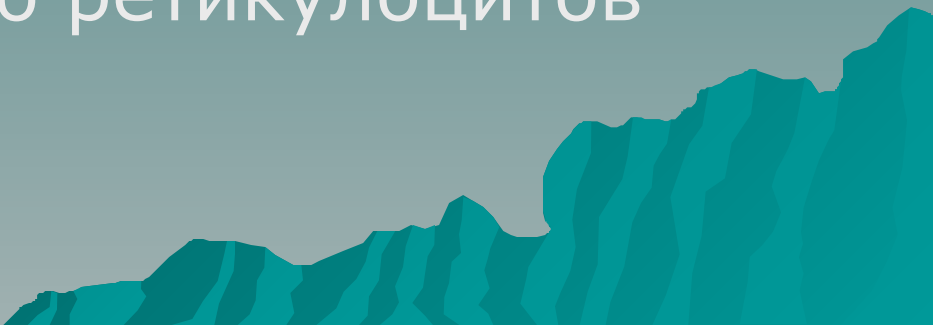
- ▣ Стадия I – **стадия гиперкоагуляции**, клинически при остром течении – явления шока, при хроническом течении – нарушение функций органов
- ▣ Стадия II – **стадия потребления**, клинически может проявляться кровотечением
- ▣ Стадия III – **стадия гипокоагуляции**, кровь теряет способность к свертыванию, 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](#)

