

*Современные технологии
снижения материнской
смертности при кровотечении*





Основная причина акушерских кровотечений, приводящих к геморрагическому шоку и летальному исходу - гипотония матки.

Реальная опасность - кровотечение первоначально обусловленными нарушениями гемостаза.



Профилактика

кровоотечения

1) Дородовая диагностика для выявления беременных с нарушением гемостаза

(тромбофилией наследственной или приобретенной, тромбоцитопенией нарушениями адаптации к беременности – гипо-или изокоагуляцей перед родами)

Профилактика кровотечения

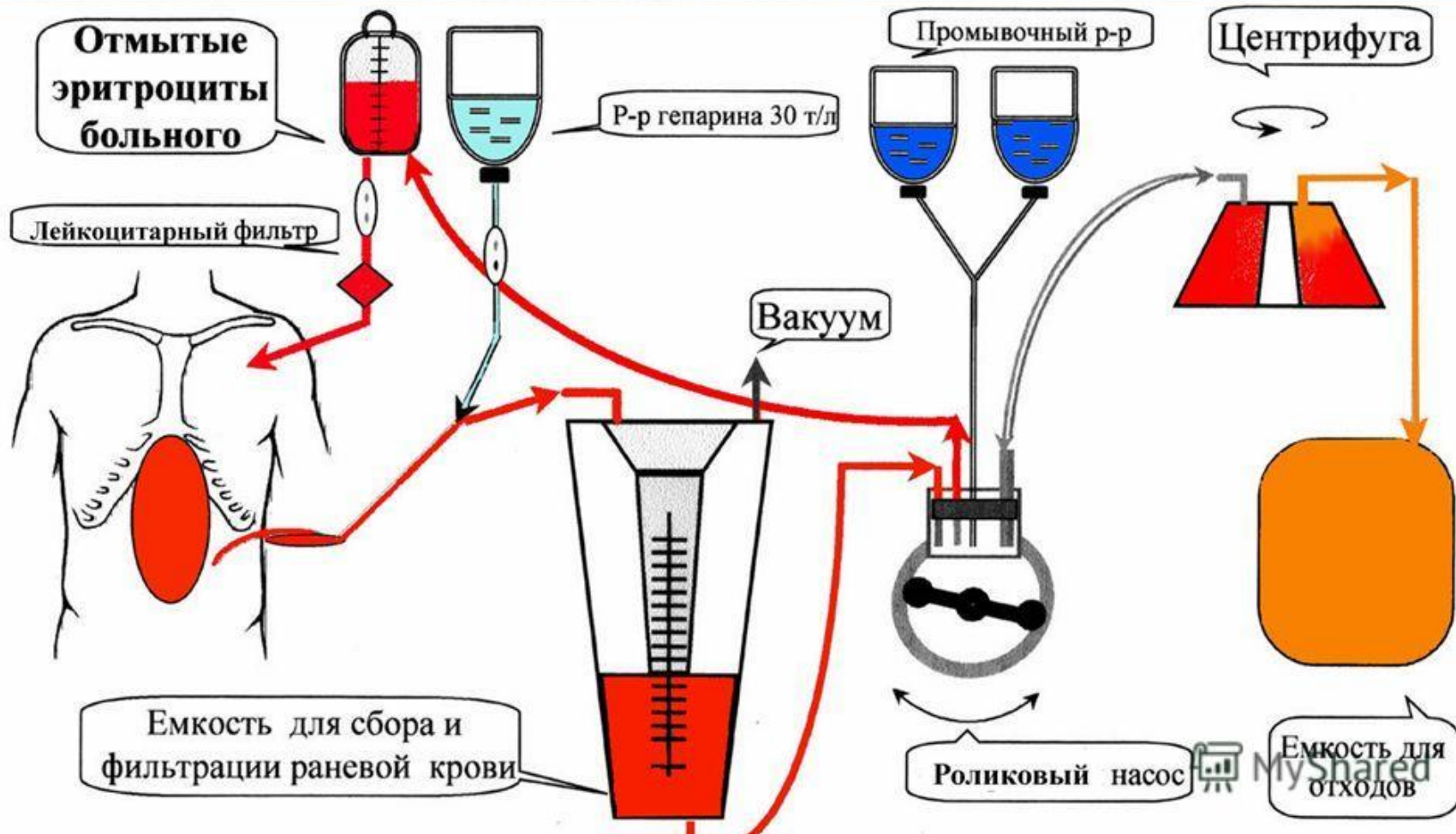
2) *Реинфузия крови*, собранной из операционной раны во время хирургической операции и ее обработка с помощью специального аппарата Cell Saver.



Cell Saver

Cell Saver[®] – Haemonetics

(по Е.С. Горобцу 1995 г.)



Профилактика

кровотечения

3) **Аутоплазма- и аутогемотранфузия** - это процедура заготовки собственных компонентов крови перед плановыми хирургическими вмешательствами с целью возмещения кровопотери.

Процедура проводится на аппарате автоматического плазмофереза. В вену вводится катетер и подсоединяется к аппарату. Аппарат забирает небольшой объем крови, разделяет ее на плазму и эритроцитную массу, плазму собирает в герметичный контейнер, а эритроциты возвращаются в кровеносное русло пациентки. За одну процедуру у беременной можно безопасно заготовить 300 мл плазмы.

Другие методы технологии

- Термическая обработка полости матки
- Компрессорий Рисмана
- Прибор Зерта
- Шов по Лосицкой
- Клеммирование тканей параметрия по Генлелю, Тиканадзе
- Клеммы на шейку матки по Бакшееву и др.

Техника использования внутриматочного гемостатического баллона



Собранная система

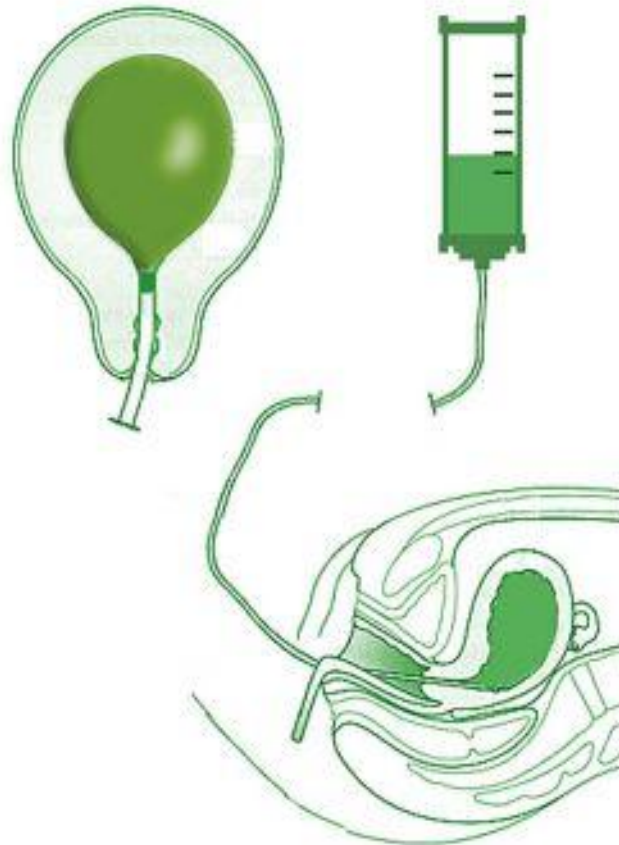


Схема применения

введение в
полость
матки
внутримато
чного
гемостатич
еского
баллона

Компрессионные гемостатические швы по В-Линч (B-Lynch)

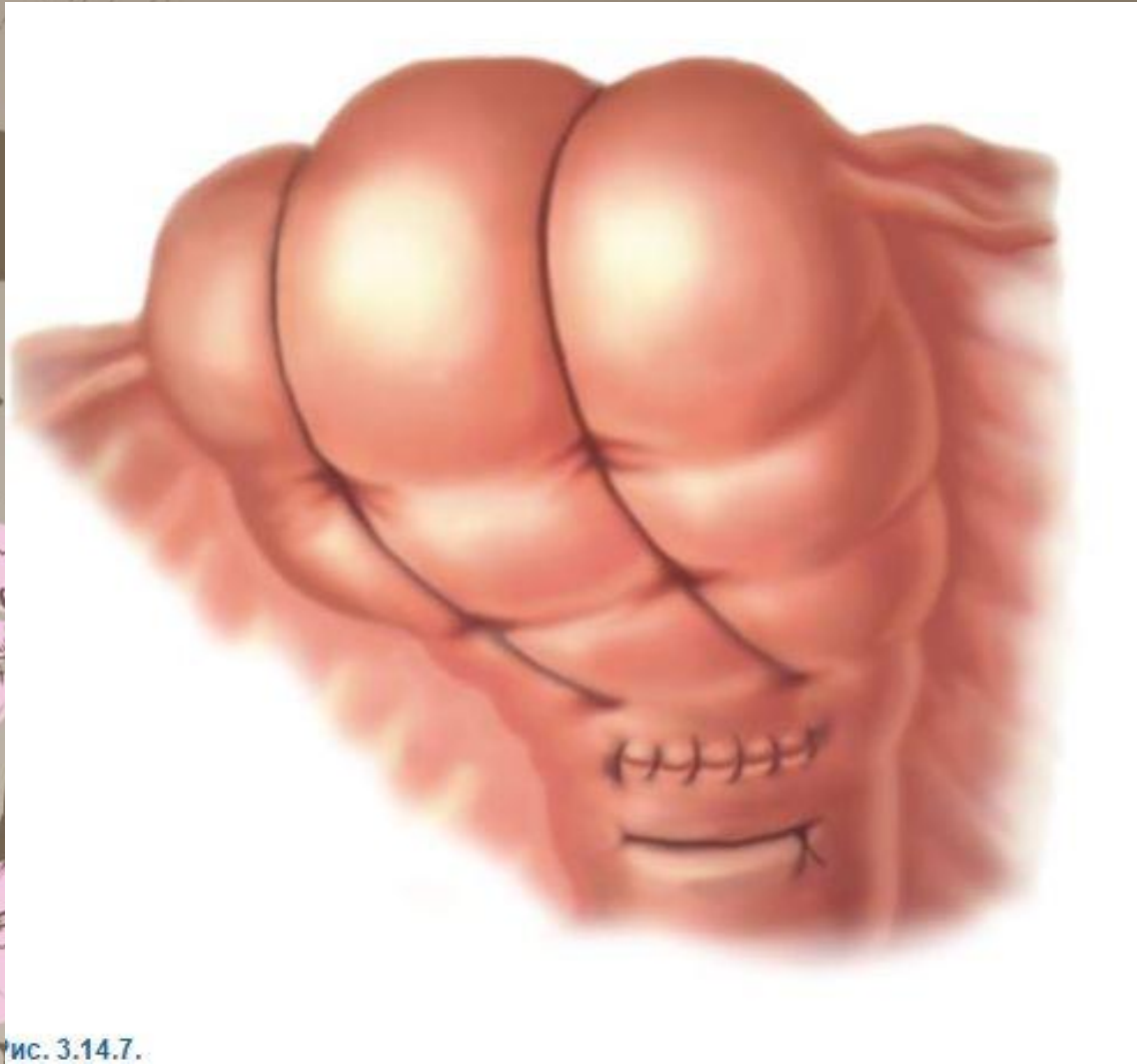


рис. 3.14.7.



- 1. Ручное обследование стенок полости матки
- 2. Одновременно вводят медикаментозные средства, сокращающие матку: 10 ЕД окситоцина в/м или 5 ЕД в/в медленно или 1 мл 0,02% р-ра метилэргометрина внутривенно медленно (нельзя при гипертензии!).
- 3. Одновременно начинается инфузионная терапия.
- 4. Постоянно оценивают величину кровопотери.
- 5. Для экстренной оценки состояния гемостаза можно провести «прикроватный тест». Набранную в пробирку кровь согревают в руках в течение 7 мин. Если после этого времени сгусток не образовался, значит есть гипокоагуляция.
- Если кровотечение прекратилось, то следует закрепить эффект другими консервативными методами, помогающими сохранить тонус сократившейся матки. Для этого применяют: шов по В.А. Лосицкой (заднюю губу шейки матки через все слои прошивают толстым кетгутом в поперечном направлении); тампон, смоченный эфиром, введенный в задний свод влагалища (холодовый раздражитель); лед в прямую кишку; помещают пузырь со льдом на низ живота. Самостоятельного значения эти методы не имеют.
- Последним консервативным мероприятием при гипотоническом кровотечении может быть баллонная гидротампонада матки (введение в полость матки внутриматочного гемостатического баллона)

**В перинатальных центрах и крупных
роддомах необходимо внедрить
современные технологии 😊 !!!**

