

Діагностика й корекція тромбоеморагічних порушень у вагітних із тяжкою преєклампсією

Автори: Володичев Д.С., Суслов О.С.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Рубрики: Медицина неотложных состояний

Разделы: Медицинские форумы

Вступ. Преєклампсія займає 2-ге — 3-тє місце в структурі материнської смертності за даними Міністерства охорони здоров'я України. Тяжкість преєклампсії зумовлена її ускладненнями: ураженням нирок, центральної нервової системи, печінки, венозним тромбоемболізмом.

Мета роботи: поліпшення результатів лікування тромбоеморагічних ускладнень (ТГУ) у вагітних і породілей з тяжкою преєклампсією шляхом призначення антикоагулянтів і дезагрегантів у перинатальному періоді згідно з виявленням тромбонебезпечності.

Матеріали та методи. Досліджено 96 вагітних жінок із терміном гестації 28–40 тижнів, віком від 18 до 42 років, які були розподілені на наступні групи: група 1 (n = 36) — практично здорові вагітні з терміном гестації 28–40 тижнів; група 2 (n = 30) — вагітні жінки з патологією тяжкої преєклампсії з терміном гестації 28–40 тижнів, яким не проводилась корекція ТГУ; група 3 (n = 30) — вагітні з патологією тяжкої преєклампсії з терміном гестації 28–40 тижнів, яким проводилась корекція тромбоеморагічних порушень дезагрегантом — препаратом ацетилсаліцилової кислоти 75 мг та магнію гідроксиду 15,2 мг у дозуванні 1 таблетка на добу, антикоагулянтом беміпарином в дозуванні 2500 МО 1 раз на добу в перинатальному періоді. У групах 2 і 3 розродження здійснювалося шляхом планового кесаревого розтину під спінальною анестезією розчином бупівакаїну 0,5%. Усім вагітним проводилось дослідження системи гемостазу за допомогою методу низькочастотної п'єзоелектричної гемовіскозиметрії.

Результати та обговорення. За допомогою методу низькочастотної п'єзоелектричної гемовіскозиметрії виявлено, що початковий стан системи гемостазу у вагітних із тяжкою преєклампсією характеризується активацією процесу в усіх ланках системи згортання крові. Призначення антикоагулянтів у комплексі з дезагрегантами покращує прогноз і перебіг захворювання порівняно з пацієнтами, які не отримували їх в схемі терапії тяжкої преєклампсії.

Висновки. Згідно з отриманими результатами, використання антикоагулянтів і дезагрегантів у комплексній інтенсивній терапії патології тяжкої преєклампсії є патогенетично обґрунтованим, ефективним і безпечним.