

# Особливості профілактичної гемостатичної терапії у пацієнтів з гемостазіопатіями в ургентній хірургії.

Козубович Р.М.<sup>1,2</sup>, Сопко О.І.<sup>2</sup>, Крамаренко С.С.<sup>2</sup>, Єремія О.В.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Національний медичний університет імені О.О.Богомольця, м.Київ, Україна

<sup>2</sup>Київська міська клінічна лікарня № 9

## III-крокова профілактична гемостатична терапія

### Вступ.

Введення пацієнтів з гемостазіопатіями є складним завданням, що має вплив на весь периопераційний шлях пацієнтів.

### Мета.

Дослідити ефективність застосування III-крокової профілактичної гемостатичної терапії у пацієнтів з гемостазіопатіями оперованих з приводу гострої хірургічної патології органів черевної порожнини (ОЧП).

### Матеріали і методи.

В дослідження включені:

- 94 пацієнти від 19-49 років:



53 (56,4%) чоловіка



41 (43,6%) жінки

оперованих в ургентному порядку з приводу гострої хірургічної патології ОЧП з діагностованими формами гемостазіопатії:

- дезагрегаційна тромбоцитопатія (ДТ) у 67 (71,3%) хворих;
- набуті коагулопатії у 18 (19,1%) хворих;
- дезагрегаційна тромбоцитопатія + набуті коагулопатії у 9 (9,6%) хворих.

З метою профілактики геморагічного синдрому до, під час та після оперативного втручання всім пацієнтам застосована III-крокова профілактична гемостатична терапія

Групу контролю склали 20 пацієнтів 19-49 років, при скринінговому дослідженні системи гемостазу не було виявлено гемостазіологічних порушень, ніколи не реєструвався геморагічний синдром.

### I крок – застосування неспецифічної гемостатичної профілактичної терапії.

- 1) розчин етамзилату натрію або дицинону у підвищених дозах - по 4-8 мл в/в за 15 хвилин до оперативного втручання та кожні 4-6 год. в ранньому післяопераційному періоді протягом 3 діб;
- 2) транексамову кислоту – 10 мг/кг маси тіла внутрішньовенно за 15 хвилин до операції та за показаннями в ранньому післяопераційному періоді внутрішньо по 25 мг/кг 3 рази на добу протягом 5 днів;
- 3) розчин ε-амінокапронової кислоти в/в по 50,0-100,0 мл 40-60 кр/за 2 рази на добу;
- 4) розчин контрикалу (апротинін) внутрішньовенно крапельно по 10000 ОД до операції та кожні 4 години протягом доби після оперативного втручання.

### II крок – застосування неспецифічної гемостатичної профілактичної терапії.

- 1) свіжозаморожена плазма у дозі 5,0-10,0 мл/кг за 15 хвилин до оперативного втручання;
- 2) криопреципітат у дозі 10-15 ОД/кг маси тіла за 15 хвилин до оперативного втручання, через 2 та через 32 години після операції.

### III крок.

- 1) застосування рекомбінантного активованого фактору VIIa 4,5 КМО/кг під час оперативного втручання та через 2 години після операції.

### Результати.



- I крок – ефективність лікування спостерігалася у 67 пацієнтів з ДТ.
- II крок – позитивний гемостатичний ефект спостерігався у 23 хворих з ДТ і ДТ+НК.
- III крок – у 4 хворих з ДТ+НК, у яких був відсутній гемостатичний ефект після попередніх двох кроків.

### Висновки.



Застосування III-х крокового алгоритму профілактичної гемостатичної терапії при хірургічному лікуванні хворих з гемостазіопатіями зменшує ризик розвитку геморагічного синдрому як під час оперативних втручань, так і в післяопераційному періоді.