

ТРОМБОЭЛАСТОГРАФИЯ КАК МЕТОД КОНТРОЛЯ ГЕМОСТАЗА ОТДЕЛЕНИЯ АИР АКУШЕРСКОГО ПРОФИЛЯ

Яцухно В. И., Мицкевич В. Е., Прасмыцкий О. Т.

Белорусский Государственный Медицинский Университет,
Кафедра анестезиологии и реаниматологии
г. Минск

Ключевые слова: Гемостаз, коагуляция, тромбоэластограмма, акушерство, реанимация.

Резюме: В данной работе были обработаны данные из 134 историй родов родильниц, находившихся в акушерском АиР 6 ГКБ в период с 1.12.2014 по 1.01.2016, которым было выполнено 216 тромбоэластограмм на аппарате анализатор гемостаза TEG 5000. В ходе работы были подсчитаны коэффициенты корреляции между основными показателями ТЭГ и коагулограммы.

Resume: In our research were gathered data from 134 history of birth womens which were treated in obstetric ICU 6 city hospital in period from 1.12.2014 until 1.01.2016. There are 216 TEG in hemostasis analyzer TEG 5000 completed in this group. In this research were counted correlation coefficients between main TEG and coagulogram parameters.

Актуальность. Демографическая безопасность обеспечивается преобладанием рождаемости над смертностью, поэтому улучшение качества оказания помощи родильницам является важнейшей задачей системы здравоохранения. Поскольку осложнение, связанные с кровотечениями, и нарушениями состояния системы гемостаза являются основными причинами материнской смертности, в 2014 году в акушерском АиР 6 ГКБ с целью повышения качества контроля за коагуляцией был установлен тромбоэластограф. Ранее непосредственно в отделении АиР врачами анестезиологами-реаниматологами проводился лишь анализ КЩС.

Цель: определить значимость метода тромбоэластографии для улучшения помощи в реанимационно-анестезиологическом отделении акушерского профиля.

Задачи:

1. Определить возможность освоения методики ТЭГ врачами ОАиР.
2. Установить достоверность изменений показателей ТЭГ и коагулограммы.

Материалы и методы. В исследование включены результаты анализов 134 пациенток, находившихся в отделении ОРИТ акушерской службы, в возрасте от 18 до 39 лет, со сроком гестации от 213 до 269 дней, которым было выполнено 216 ТЭГ на аппарате: “Анализатор Гемостаза TEG 5000”, а так же 337 коагулограмм по стандартной методике. За период с 1.12.2014 по 1.01.2016 гг. Течение беременности сопровождалось различного рода патологиями:

Таблица 1. Встречаемость сопутствующих патологий беременности

Патология	Встречаемость
Возрастная первородящая	16,4%
ХФПН	62,7%
Гипоксия плода	12,4%
Гестоз	32,9%
Миома матки	7,4%
Миопия	31,3%
Рубец на матке	8,2%

Результаты и их обсуждение. Всего было проанализировано 134 истории родов родильниц, которым было выполнено 337 коагулограмм и 216 ТЭГ, из 216 были выявлены нарушения в системе гемостаза в 159 случаях, но коррекция состояния гемостаза требовалась лишь в 57 случаях, что объясняется тем что в остальных случаях нарушения носили незначительных характер небольшое увеличение МА можно расценивать как физиологическую подготовку беременной к родам. Так же стоит отметить наличие 57 ТЭГ, проводимых без клинических показаний, с целью обучения мед персонала методике проведения данного анализа. В основном они проводились в декабре 2014 и январе 2015.

Коррекция гемостаза: поскольку основной причиной нарушения гемостаза являлась кровопотеря, то коррекция проводилась с использованием СЗП. Минимальная доза СЗП, требовавшаяся для коррекции является 600мл, максимальная для одного пациента была 1800.

Для подсчета корреляции сравнивались показатели скорости свертывания ТЭГ (R, K, alpha) и коагулограммы (ПВ, АЧТВ), показатели прочности сгустка (МА и фибриноген). Подсчет коэффициентов корреляции проводился непараметрическим методом по Спирмену, поскольку из-за различия подходов к проведению анализа наличие прямой математической взаимосвязи невозможно. Так же существует однонаправленность изменений показателей Д-димеров и лизиса сгустка, но из всех случаев одномонентных ТЭГ и коагулограмм Д-димеры исследовались лишь в 5 случаях, что слишком мало и не может считаться статистически значимым.

Таблица 2. Корреляции основных параметров ТЭГ и коагулограммы

Количество Случаев	Параметры ТЭГ	Показатели Коагулограммы	Коэффициенты корреляции
31	R,k, alpha	ПВ, АЧТВ	0,99994
31	МА	Фибриноген	0,9996

Выводы:

1. Изменения показателей ТЭГ, выполняемой врачами ОАиР, имеют высокую степень корреляции с показателями коагулограмм, выполненных в лаборатории.
2. ТЭГ уменьшает время получения объективной информации, позволяя эффективней реагировать на изменения в системе гемостаза,
3. Возможность выполнять ТЭГ в условиях ОАиР повышает качество оказываемой помощи родильницам и может способствовать улучшению демографической ситуации в стране.

Литература

1. Mitchell Lewis S. Practical Haematology / Barbara Bain – London: churchill livingstone, 2009. – 670 с.
2. Практическая коагулология / М. А. Пантелеев, С. А. Васильев, Е. И. Синауридзе [и др.]; под ред. А. И. Воробьева. – М.: Практическая медицина, 2011. – 260 с.
3. Мамаев, А. Н. Практическая гемостазиология. – М.: Практическая медицина, 2014. – 233 с.
4. Хоффбранд, А. В. Наглядная гематология / В. И. Ершова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 116 с.