

*Гринкевич К. Н.*

**ДВС-СИНДРОМ ПРИ ЭМБОЛИИ ОКОЛОПЛОДНЫМИ ВОДАМИ:  
ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ**

*Научный руководитель д-р. мед. наук, проф., чл.-кор. НАН*

*Республики Беларусь Висмонт Ф. И.*

*Кафедра патологической физиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Диссеминированное внутрисосудистое свертывание крови (ДВС-синдром) - неспецифический общепатологический процесс, характеризующийся генерализованной активацией системы гемостаза и фибринолиза, при котором происходит рассогласование систем регуляции агрегатного состояния крови.

Развитие синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания зависит от пускового фактора и механизма, ответной реакции организма и коморбидного состояния, и может протекать как в молниеносной форме, так и в хронической. Основными состояниями, связанными с развитием фульминантной формы, являются: внутрисосудистый гемолиз, виремия, метастазы при раке, лейкемии, септицемия, ожоги, синдром длительного сдавления, различные травмы, острые заболевания печени, заболевания сосудов и патологии в акушерской практике, последние из которых составляют около 12 % от всех представленных выше патологий.

ДВС-синдром имеет место при большинстве патологических состояний и заболеваний в акушерской практике. Сама беременность, роды или же осложнения послеродового периода создают условия для активации системы гемостаза. Классическими пусковыми механизмами в акушерской практике являются попадание в кровоток тканевого тромбопластина, околоплодных вод, продуктов распада тканей, повреждение эндотелия в результате циркуляции иммунных комплексов, бактериальная и вирусная инфекции, но кроме того в развитии акушерских осложнений важную роль играет генетически обусловленная тромбофилия (АФС – антифосфолипидный синдром), которая приближает риск тромбогеморрагических осложнений к 100 %.

Эмболия околоплодными водами - это патологическое состояние, обусловленное попаданием амниотической жидкости в кровеносное русло роженицы. Оно проявляется развитием шока и острого ДВС-синдрома с массивными кровотечениями. На сегодняшний день эмболия околоплодными водами - одна из главных причин материнской смертности. По данным литературы частота смертности при этой патологии составляет от 50% до 90%. При постепенном поступлении околоплодных вод в кровоток матери развивается ДВС-синдром. Пути проникновения околоплодных вод в сосуды матери - маточно-плацентарные сосуды, эндоцервикальные вены, зияющие сосуды миометрия. Активируются клеточные и плазменные факторы свертывания, происходит внутрисосудистое превращение фибриногена в фибрин. Тромбоцитарно-фибриновые сгустки блокируют микроциркуляторное русло в артериолах, капиллярах, венах головного мозга, почек, печени, усугубляя тканевую гипоксию. Интенсивное потребление факторов свертывания приводит к их истощению. Фаза гиперкоагуляции сменяется фазой гипокоагуляции, которая проявляется обильными маточными кровотечениями во время родов и в послеродовом периоде.

ДВС-синдром является сложной и актуальной проблемой в акушерской практике XXI века, обуславливающих до 80 % случаев перинатальной смертности, а также осложнений при родах и в послеродовой период, поэтому выявление патофизиологических аспектов этого синдрома дает возможность предупредить развитие последствий и диктует направление для раннего выявления и лечения.