



УКРАЇНА

(19) UA (11) 44184 (13) A

(51) B A61B17/42

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІ**ОПИС**
ДО ДЕКЛАРАЦІЙНОГО ПАТЕНТУ
НА ВІНАХІДВИДАЄТЬСЯ ПІД
ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ
ВЛАСНИКА
ПАТЕНТУ**(54) СПОСІБ ПРОФІЛАКТИКИ КОАГУЛОПАТИЧНОЇ КРОВОТЕЧІ ПІД ЧАС ОПЕРАЦІЇ КЕСАРЕВОГО РОЗТИНУ У ЖІНОК З ВАРИКОЗНОЮ ХВОРОБОЮ**

1

2

(21) 2001074538

(22) 21 07 2001

(24) 15 01 2002

(46) 15 01 2002, Бюл. № 1, 2002 р

(72) Громова Антоніна Макарівна, Березан Олексій Іванович, Макаров Олег Геннадійович, Сиса Оксана Миколаївна

(73) Громова Антоніна Макарівна, Березан Олексій Іванович, Макаров Олег Геннадійович, Сиса Оксана Миколаївна

(57) Спосіб профілактики коагулопатичної кровотечі під час операції кесаревого розтину у жінок з варикозною хворобою, що включає внутрішньовенне введення свіжозамороженого препарату крові та фракціонованого гепарину, який відрізняється тим, що як препарат крові використовують аутоплазму, а як препарат гепарину - фраксіпарин у розрахунку 0,1 мл фраксіпарину на 10 кг маси тіла жінки

Очікуваний винахід відноситься до галузі медицини, а саме - до акушерства

Відомий спосіб профілактики коагулопатичної кровотечі під час операції кесаревого розтину, що включає внутрішньовенне введення свіжозамороженої донорської плазми перед операцією (Мухитдинова Т.К. Значение гемостазиологического скрининга у беременных, рожениц и родильниц в условиях Узбекистана // Физиология и патология гемостаза -Полтава, 1991)

Відомий також спосіб гепаринопрофілактики кровотечі під час операції кесаревого розтину,

який включає парентеральне введення гепарину в дозі 7500-10000 ОД за годину до операції та в післяопераційному періоді кожні 12 годин таку ж дозу (Тихомирова Н.И. Патогенетическая профилактика нарушенной гемокоагуляции у больных острыми гинекологическими заболеваниями, требующими оперативного вмешательства // Физиология и патология гемостаза -Полтава, 1991)

Найбільш близьким до заявленого способу є спосіб профілактики коагулопатичної кровотечі під час операції кесаревого розтину, який включає внутрішньовенне введення свіжозамороженої ау-

(13) A

(11) 44184

(19) UA

топологічної плазми в комбінації з гепарином з розрахунку 0,1 ОД гепарину на 1 мл плазми (Маєвський К.А., 1998, патент України на винахід №9810574)

Проте відомий спосіб недостатньо ефективний при застосуванні його у жінок з варикозною хворобою, тому що застосування гепарину під час операції в умовах фонових порушень системи гемостазу та гепаринопрофілактики під час вагітності обумовлює високий ризик розвитку остеопорозу, тромбоцитопенії та тромбоцитопатії. Суттєво діючи на фактор ІІа (тромбін), гепарин може призводити до формування рихлих та нестабільних згорток у зоні плацентарної площадки, що може привести до пізніх кровотеч. Також при внутрішньовенному введенні гепарин сприяє формуванню гепарин-індукованого виснаження антитромбіну-III, що може провокувати виникнення так званих рикошетних тромбозів і тромбоемболій. Крім того, допоміжні етапи та маніпуляції при підготовці розчину гепарину та його дозуванні збільшують ризик інфекційних ускладнень у післяопераційному періоді, застосування гепарину потребує постійного коагулологічного контролю під час операції та у післяопераційному періоді, заготівля аутоплазми проводиться у терміни вагітності, обмежені 34-36 тижнями, що виключає певний контингент жінок із програми профілактики коагулопатичних кровотеч.

В основу винаходу поставлено завдання створити спосіб профілактики коагулопатичної кровотечі під час операції кесаревого розтину у жінок з варикозною хворобою шляхом підбору доз фармакологічних препаратів та препаратів крові, забезпечити високу ефективність способу профілактики кровотечі під час кесаревого розтину та у післяопераційному періоді.

Поставлене завдання вирішується тим, що в запропонованому способі профілактики коагулопатичної кровотечі під час кесаревого розтину у жінок з варикозною хворобою, що включає внутрішньовенне введення свіжозамороженої аутоплазми в комбінації з гепарином, у якому згідно винаходу використовують аутоплазму в комбінації з низькомолекулярним гепарином - фраксіпарином з розрахунку ОД мл фраксіпарину на 10 кг маси тіла жінки.

Комплексне застосування свіжозамороженої ауто плазми з фраксіпарином відповідає принципу замісної профілактики та терапії. В результаті взаємодії фраксіпарину з фактором плазми Ха реалізується його антитромботичний ефект на тлі агрегації тромбоцитів, пов'язаної з подвійним небезпечним фоном (варикозна хвороба + кесарів

розтин), крім того, фраксіпарин здатен діяти навіть на ті молекули фактору Ха, що вже встигли зв'язатися з поверхнею тромбоцитів. Таким чином створюється антитромботичний комплекс негайної дії, який блокує порушення в усіх ланках системи гемостазу, не викликає тромбоцитопатії, остеопорозу, кровотеч та рикошетних тромбозів, пов'язаних із дією нефракціонованого гепарину, запобігає виникненню трансфузійних, інфекційних та метаболічних ускладнень, які виникають при застосуванні препаратів донорської крові.

Спосіб здійснюють таким чином:

У терміни вагітності 30-39 тижнів жінкам з варикозною хворобою, які заплановані для кесаревого розтину проводили передопераційну заготівлю аутоплазми з негайною послідувочою криоконсервацією. Безпосередньо перед операцією аутоплазму розморожують, комбінують із фраксіпарином у розрахунку 0,1 мл на кожні 10кг маси тіла жінки. Комплекс "Свіжозаморожена аутоплазма + фраксіпарин" вводять внутрішньовенно з моменту початку операції і використовують повністю.

Клінічний приклад

Вагітна Д., 31 року, поступила у відділення патології вагітних №2 Полтавського міського клінічного пологового будинку 9 02 2001 року, історія вагітності №183/125 з діагнозом "Вагітність III 32 тижні. Передлежання плаценти. Обтяжений акушерський анамнез. Рубець на матці. Варикозне розширення вен зовнішніх статевих органів та нижніх кінцівок". У терміни вагітності 32 тижнів була проведена передопераційна заготівля аутоплазми в об'ємі 300,0 мл. 20 03 2001 року у плановому порядку був проведений кесарів розтин. Завчасно розморожена аутоплазма в комбінації з 0,6 мл (123 МО) фраксіпарину використана в повному об'ємі під час операції (маса жінки -60,5 кг). Вилучена жива доношена дівчинка вагою 3550 г, зріст - 50 см з оцінкою за шкалою Апгар 8-9 балів. Крововтрата під час операції - 600 мл. Діагноз після операції "Вагітність III, 39 тижнів. Головне передлежання. Обтяжений акушерський анамнез. Рубець на матці після кесаревого розтину". Хронічна фетоплацентарна недостатність. Низьке розташування плаценти. Варикозне розширення вен матки, зовнішніх статевих органів та нижніх кінцівок. Лапаротомія. Кесарів розтин у нижньому матковому сегменті. Поздовжнім розрізом, стерилізація (за бажанням жінки), висічення старого рубця. Інфузія аутоплазми.

Післяопераційний період - без ускладнень. 27 03 2001 року на VIII добу після операції у задовільному стані з дитиною виписана додому.