

АКУШЕРЛИК ҚОН КЕТИШЛАРИДА ДАВО ЧОРАЛАРИНИ МУКАМАЛЛАШТИРИШ

Юсупов У.Ю., Бабаджанова Н.У., Микиртичев К.Д., Аскарова С.В.,

Республика ихтисослаштирилган акушерлик ва гинекология илмий- амалий тиббиёт маркази.

✓ Резюме

Акушерлик қон кетишлари кўп абзолар етишмовчилиги ва ўлимнинг асосий сабабларидан биридир. Массив акушерлик қон кетиш ҳолатларида экзоген қон ивиш факторларини қўллаш коагулопатия ривожланишининг олдини олади ва даволайди, шунингдек қон ивиш ва ивишига қарши тизимнинг тенг мутаносиблигини ушлаб туради. Бунинг натижасида ўлимнинг олдини олса бўлади. Протромбин комплексининг омиллар қонцентрали коагулопатияларни даволашда энг яхши танлов ҳисобланади.

Калит сўзлар: акушерлик қон кетиши, протромбин комплекс омиллари қонцентрали, HELLP синдроми.

ОПТИМИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ТАКТИКИ ПРИ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

Юсупов У.Ю., Бабаджанова Н.У., Микиртичев К.Д., Аскарова С.В.,

Республиканский специализированный научно-практический медицинский центр акушерства и гинекологии.

✓ Резюме

Акушерские кровотечения являются одной из главных причин развития синдрома полиорганной недостаточности и летальности. Применение экзогенных факторов свертывания для профилактики и лечения коагулопатии при массивных акушерских кровотечениях позволяет быстро восстановить дефицит прокоагулянтных факторов, поддержать баланс между свёртывающей и противосвёртывающей системами и тем самым снизить частоту проявлений синдрома полиорганной недостаточности и летальности. Препараты концентрата факторов протромбинового комплекса является препаратом выбора в комплексной терапии коагулопатии.

Ключевые слова: акушерские кровотечения, концентрат факторов протромбинового комплекса, HELLP-синдром.

OPTIMIZATION OF TREATMENT TACTICS FOR OBSTETRIC BLEEDING

Yusupov U.Yu., Babadjanova N.U., Mikirtichev K.D., Askarova S.V.,

Republican specialized scientific and practical medical center of obstetrics and gynecology Tashkent, Uzbekistan.

✓ Resume

Acute massive obstetric bleeding is one of the main causes of the development if multiple organ failure syndrome and mortality. The use of exogenous coagulation factors for the prevention and treatment of coagulopathy in case of massive obstetric bleeding allows you to quickly restore the deficiency of procoagulant factors, maintain a balance between coagulation and anticoagulation systems and thereby reduce the incidence of multiple organ failure syndrome and mortality. Preparations of a concentrate of factors of the prothrombin complex is the drug of choice in the treatment of coagulopathy.

Key words: obstetric hemorrhage, concentrate of protrombin complex factors, HELLP- syndrome.

Долзарблиги

Бутун дунёда Оналар Ўлими акушерликдаги асосий муаммо бўлиб қолмоқда. Оналар ўлими кўрсаткичи туғруқ массасалари фаолияти сифатини ва даражасини ҳамда жамиятнинг ижтимоий-иқтисодий ривожланишини баҳоловчи мезон ҳисобланади [1, 2, 7, 10]. Ҳар икки дақиқада ҳомиладорлик ва туғруқ асорати оқибатида, ҳар дақиқада эса қон кетиш оқибатида бир аёл оламдан ўтади [1, 3, 6].

Бутун дунё Соғлиқни Сақлаш Ташкилоти маълумотига кўра (2016) ҳар куни 830 га яқин аёл ҳомиладорлик ва туғруқ билан боғлиқ, олдини олиш мумкин бўлган асоратлар оқибатида ҳаётдан кўз юмади. Шундан 99 % ривожланаётган мамлакатларга тўғри келиб, бу жойларда тиббий ёрдам сустлигини кўрсатади [1,5,8,9]. Сўнгги 10 йил давомида ривожланган мамлакатларда оналар ўлими кўрсаткичи камаяётган

бўлса ҳам, камайиш тезлиги сусайиб бормоқда [2,9]. Ривожланган мамлакатларда Оналар Ўлими тизимида биринчи ўринда бошқариб булмайдиган ҳолатлар, яъни декомпенсация босқичидаги экстрагенитал касалликлар билан бир қаторда ўпка артерияси тромбоземболияси ва хомила олди сувлари эмболияси туради [1,4,9.] Кечиктирилган ва сифатсиз тиббий ёрдам эса Бошқариб бўладиган оналар ўлими сабаби ҳисобланади [1,5,6]. Акушерликдаги қон кетишлар, сепсис, хомиладорликни тўхтатиш (аборт) асоратлари бошқариб бўладиган сабаблар ичида етакчи поғоналарни эгаллаб келмоқда [2,3].

Адабиётларда кўрсатилишича акушерлик қон кетишларининг 42% оналар ўлимига сабаб бўлади [4,7]. Акушерлик қон кетишлари энг даҳшатли ва хавфли ҳолат бўлиб, оналар ўлими асосий сабаби ҳисобланади. Мавжуд бўлган протокол ва стандартларга қарамай ҳар йили ер юзиди 127 минг аёл шу асорат оқибати

тида нобуд бўлади [4,7,10]. Замонавий акушерлик бу асоратни олдини олиш ва даволаш учун етарлича имкониятларга эга. Тугруқда қон кетиш хавфи юқори бўлган ҳомиладорлар гуруҳи тузилиши, тугруқдан кейинги эрта даврда гипотоник қон кетишларни олдини олиш чора тadbирларини тиббиёт фаолиятида қўлланилиши акушерликдаги қон кетишларини даволаш ва олдини олишда қатор ютуқларга эришишга имконият яратди. Аммо, бутун дунёда массив қон кетишлар оналар ўлими сабаблари ичида биринчи ўринни эгаллаб келмоқда. Кўп йиллар давомида йўқотилган қон ҳажми донорлик қони ҳисобига тикланарди. Шунинг билан бирга донорлик қонини ноёблиги ва жуда қимматлигини айтиб ўтиш жоиз.

Акушерликдаги қон кетишни даволашда кент қўлланиладиган замонавий гемостатик препаратлардан бири протромбин комплекси факторлари қонцентра (ПКП) ҳисобланади. Бун қўллаш бўйича бир неча тажрибалар амалга оширилган. Бунга мисол қилиб В. И. Волков олиб борган ишини келтириш мумкин. У жонлаштириш бўлимида турли сабабли қон кетишлар билан даволанаётган 27 нафар болани даволашда Янги музлатилган плазма ва протромбин комплекс қонцентра қўллаш ёрдамида гемостаз коррекцияси усули таққосланган. Жарроҳлик ҳасталиги бўлган болаларда ўткир қон кетишини даволашда ПКП қўлланилганда юқори самарадорликка эришилган [1,6]. А.И. Васильченко ва В.М. Смирнов онкологик беморларда массив қон кетишини даволашда протромбин комплекси препарати қўлланилишини янги музлатилган плазма ва криопреципитатдан устуворлигини ёритиб беришган [3, 4, 8].

Қон кетишини тўхтатишда янги музлатилган плазмани қўллашдаги камчиликлар протромбин комплексини қўлланилишида кузатилмайди. А.С. Колбин, А.А. Курылев, М.А. Проскурин ичга антикоагулянтларни қабул қилиш оқибатида қон кетаётган беморларда янги музлатилган плазма ва рекомбинат фаоллаштирилган омилдан фойдаланиб даволаш солиштирганда протромбин мураккаб қонцентратини фойдаланиш мақсадга мувофиқлигини исботлади [1, 4, 9].

Кам ҳажм дори воситаси таркибидаги қон ивителиш омилларини юқори қонцентрацияси (IX,II,VII,X) тромб ривожланиш хавфини камайтиради. Протромбин комплекс омил қонцентратини қўллашда МНО (халқро нормаллаштирилган нисбат) коррекциясига қисқа вақт ичида эришилади. Протромбин комплекс омил ўз таркибидаги қон ивителиш омиллари (IX, II,VII, X) ҳамда С ва S оқсиллини сақлаганлиги ҳисобига бу препарат қўлланилганда қон плазмасида витамин К миқдорини ошириб, шу факторлар етишмовчилиги билан касалланган беморларда коагуляция бузилишини тез тиклашга ёрдам беради.

Протромбин комплекс препарати даволаш мақсадида қўлланилганда авваломбор операция пайтида қон қуйишни камайтириш билан бирга иммунизация пайдо бўлиши ва инфекция юқиши хавфини олдини олади.

Тадқиқот мақсади: акушерлик қон кетишларини камайтиришда протромбин комплекси таъсирини ўрганиш.

Усул ва материал

Массив акушерлик қон кетишлар натижасида оналар ўлимини камайтириш бўйича № 2650 ва №

5759 Президент фармони аналга ошириш борасида бюджет ҳисобидан протромбин комплекс препаратлари сотиб олинди. Бу тадқиқотлар Республика Ихтисослаштирилган Акушерлик ва Гинекология Илмий-Амалий Тиббиёт Марказида 2020 йилнинг январь ойидан май ойига қадар олиб борилди. Дори воситаси акушерлик қон кетишларини бартараф этишда қўлланилди.

Натижа ва муҳокама

Ўтган вақт ичида Ўзбекистон Республикаси миқёсида 302 та аёлда 640 та флакон протромбин комплекс дори воситаси ишлатилди. 157 ҳолатда дори воситаси массив акушерлик қон кетишида қўлланилди. ПКП дори воситасини 2-3 флаконини қўлланилиши деярли ҳамма қон кетишларни тўхтатди ва 89% ҳолатда аъзони сақлаб қолинди, ҳамда 2019 йил шу вақт мобайнидаги акушерлик қон кетишлари оқибатида содир бўлган оналар ўлими кўрсаткичини 5,5 баробар камайтиришга эришилди.

145 ҳолатда дори воситаси хавф гуруҳидаги аёлларга (HELLP синдром, оғир преэклампсия, ҳомиладорлар ёғли гепатози, жигар циррози, вирусли гепатит В ва С) пофилактика мақсадида қўлланилди. 92% ҳолатда патологик қон кетиш олди олинди. ДВС-синдром ва HELLP синдромида ПКП препаратини қўлланилиш афзаллиги келтирилган. Шу касалликларни даволашда ПКП дори воситасини қўлланилиши оқибатида аёл ҳолатини стабиллаштиришга, лаборатор кўрсаткичларни ва коагуляция параметрларини меъёралилаштиришга сабаб бўлди. Бунинг натижасида янги музлатилган плазмани қуйиш миқдори камайтирилиб, эритроцитлар ва тромбоцитлар трансфузияси бутунлай тўхтатилди.

Массив акушерлик қон кетишларини бартараф этишда қон кетишига юқори хавф гуруҳ аёлларининг қон ивителиш ва ивителишга қарши системасини даволаш ва олдини олишдаги ҳолатини баҳолашда ПКП дори воситасини қўлланилиши яхши самара берганлиги исботланди. Бироқ, юқори хавф гуруҳидаги аёлларнинг қон ивителиш системасини коррекциялаш дори юворилгунча ва ундан кейинги қоннинг агрегацион хусусиятини қатъий кузатишни талаб қилади.

ПКП дори воситасини қўлланилиши 90% ҳолатда гистерэктомиясиз ҳам массив қон кетишини даволаш чорасини кўрсатиб берди. Қолган 10% ҳолатда эса бачадон олиб ташланишига йўлдошнинг олдинда жойлашиши сабаб бўлган. Бу ҳолатларда умумий йўқотилган қон ҳажми 1200 мл дан 2800 мл гача бўлган. Протромбин комплекс препарати самарали ҳажми 1000-1500 МЕ ни ташкил этади.

Хулоса

Шундай қилиб, массив акушерлик қон кетишларида протромбин комплекс препаратларини қўллаш коагулопатияни даволаш ва олдини олишда прокоагулянт факторларини танқислигини тезда тиклаш, қон ивителиш ва ивителишга қарши системаларини узаро мутаносиблигини ушлаб туришини таъминлаб беради ва шу билан бирга оналар ўлими кўрсаткичини камайтириш, беморларнинг омон қолиши кўрсаткичини ошириш, қон қуйиш асоратларини минималлаштириш, репродуктив саломатликни сақлаб қолишга ёрдам беради.

Бугунги кунда бизнинг олдимизга қўйилган масалалардан бири бу массив акушерлик қон кетишларида даволаш услубини такомиллаштириш ҳамда 2000-3000 мл ҳажмдаги қон йўқотишларда протромбин комплекс воситаларини қўлланишдаги самарадорлигини ўрганишдир. Қон йўқотган беморларнинг коагуляцион потенциалини қатъий мониторингидан сўнг Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни Сақлаш Тизимида протоколлар ишлаб чиқиш ва турли даражадаги тугруқ комплексларида фаолиятида самарали ва хавфсиз усул деб ҳисоблаб, амалиётда қўлланилишини тавсия қилиш режалаштирилмоқда.

Қуйидаги лойиҳа перинатал марказлар фаолиятини жалб этиб, текширув ва тадқиқотлар натижасини бирлаштириб қатъий бир ишчи лойиҳа ҳолатига келтириб, Ўзбекистон Республикасининг ҳамма ҳудудларида қўлланилишини таъминлашни талаб этади.

АДАБИЁТЛАР РЎЙХАТИ:

1. Буланов А.Ю. Концентраты протромбинового комплекса как инструмент стратегии менеджмента крови пациента // Тромбоз, гемостаз и реология. - 2017. - № 4(72). - С. 20-24.
2. Галстян Г.М., Суханова Г.А. Введение в гемостаз, современные препараты крови и их влияние на коагуляцию // Медицинский совет. - 2013. - № 5-6. - С. 11-16.
3. Готов М.А., Биркун А.А., Рябикова Е.В., Самарин С.А., Федосов М.И. Дифференцированное назначение гемостатических средств при острой массивной кровопотере // Тромбоз, гемостаз и реология. - 2017. - № 2(70). - С. 14-19.
4. Нехаев И.В., Приходченко А.О., Вяткин П.В. и др. Периоперационные коагулопатии в онкохирургии. Концентрат протромбинового комплекса // Тромбоз, гемостаз и реология. - 2016. - № 1. - С. 39-50.
5. Никитюк Н.Ф., Обухов Ю.И., Гаврилова Н.А., Саяпина Л.В. Плазменные факторы свертывания крови: характеристика, оценка эффективности и безопасности // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. - 2016. - № 8-20. - С. 171-175.
6. Ройтман Е.В. Контролируемая стратегия трансфузионной коррекции кровотечений // Тромбоз, гемостаз и реология. - 2016. - № 3(S1). - С. 356-357.
7. Butwick A.J., Goodnough L.T. Transfusion and coagulation management in major obstetric hemorrhage // Curr. Opin. Anaesthesiol. - 2015. - Vol. 28(3). - P. 275-284. - doi: 10.1097/ACO.0000000000000180.
8. Lin D.M., Murphy L.S., Tran M.H. Use of prothrombin complex concentrates and fibrinogen concentrates in the perioperative setting // Transfus. Med. Rev. - 2013. - Vol. 27. - P. 91-104.
9. Maegle M. Coagulation factor concentrate-based therapy for remote damage control resuscitation: a reasonable alternative? // Transfusion. - 2016. - Vol. 56. - P. 149-156.
10. Sohn C.H., Kim S.R., Kim Y.J. Disseminated Intravascular Coagulation in Emergency Department Patients with Primary Postpartum Hemorrhage // Shock. - 2017. - Vol. 48(3). - P. 329-332. - doi: 10.1097/SHK.0000000000000852.

Келиб тушган вақти 09.10.2020