

МОЗ УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ
ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№1 — 2009

Випуск 1 з проблеми
«Гематологія та трансфузіологія»
Підстава: Рішення ПК
«Гематологія та трансфузіологія»
Протокол №2 від 30.12.2008 р.

ГОЛОВНОМУ ГЕМАТОЛОГУ,
ТРАНСФУЗІОЛОГУ, ХІРУРГУ,
ТРАВМАТОЛОГУ МОЗ АР КРИМ,
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ОБЛАСНИХ, СЕВАСТОПОЛЬСЬКОЇ ТА
КИЇВСЬКОЇ МІСЬКИХ ДЕРЖАВНИХ
АДМІНІСТРАЦІЙ

МЕТОДИКА ЗАСТОСУВАННЯ КОМБІНОВАНОЇ ГЕМОСТАТИЧНОЇ
ТЕРАПІЇ ПРИ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАННЯХ
У ХВОРИХ НА ГЕМОФІЛІЮ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ДУ «ІНСТИТУТ ГЕМАТОЛОГІЇ ТА
ТРАНСФУЗІОЛОГІЇ АМН
УКРАЇНИ»

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

АВТОРИ:

к. мед. н. ЮЩЕНКО П.В.
АВЕР'ЯНОВ Є.В.
ДЕМИДЮК П.Ф.
к. мед. н. ТОМЛІН В.В.
АССА О.В.

м.Київ

Суть впровадження: застосування комбінованої гемостатичної терапії при оперативних втручаннях у хворих на гемофілію

Пропонується для впровадження в практику роботи лікарів-гематологів, анестезіологів, хірургів, ортопедів, травматологів в лікувально-профілактичних установах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) методика застосування комбінованої гемостатичної терапії при оперативних втручаннях у хворих на гемофілію.

Хірургічні втручання у хворих на гемофілію виконуються частіше чим у інших хворих гематологічного профілю. Крім загальнохірургічної патології у хворих на гемофілію виникають ряд специфічних післягеморагічних ускладнень (хронічний гіпертрофічний гемосиновіт, післягеморагічний деформуючий остеоартрит, міжм'язеві крововиливи, гемофілічні псевдопухлини, патологічні переломи кісток, хибні установи кінцівок, контрактури та ін.), котрі потребують оперативного лікування.

Загальноприйнятим вважається, що у хворих на гемофілію для забезпечення гемостазу під час операції достатньо проводити трансфузії адекватних доз антигемофільних препаратів. Однак, при гемофілії дефіцит прокоагулянтної активності факторів VIII або IX часто поєднується з порушенням механізмів регуляції адгезії та агрегації тромбоцитів, підвищенням проникності судинної стінки та гіперактивацією системи фібринолізу, що може призводити до вторинних геморагічних ускладнень. Крім того, підвищенню інтраопераційної крововтрати сприяють виникнення вазодилатації ушкоджених судин через 5 – 10 хвилин після початку хірургічних маніпуляцій на тканинах, зниження агрегаційних властивостей клітин крові спричиненого інтенсивним медикаментозним забезпеченням оперативного втручання. Хірургічні маніпуляції на кістках, суглобах та м'язах (ендопротезування, сінвектомія, видалення гемофілічних псевдопухлин, резекції кісток та ін.) заздалегідь

передбачають ушкодження гіперваскуляризованих тканин з утворенням об'ємної ранової поверхні. Слід зазначити, що найбільш небезпечним періодом оперативного втручання, стосовно масивної крововтрати, є основний етап операції, під час якого проводиться видалення патологічних тканин, широкі розтини м'яких тканин та спиля кісток.

Таким чином, при проведенні оперативних втручань у хворих на гемофілію виникає необхідність у використанні додаткових засобів підвищення гемостатичного потенціалу крові.

З урахуванням усіх патогенетичних механізмів інтраопераційної крововтрати у хворих на гемофілію застосовано методику комбінованої гемостатичної терапії, яка включає застосування препаратів що активують агрегаційні властивості тромбоцитів (етамзілат), замісну гемостатичну терапію концентратами факторів VIII (IX), болюсно введення активованого рекомбінантного фактору VII «Ново Севен», застосування інгібіторів фібринолізу (транексамова кислота - «Транексам»).

Етамзілат 12,5% вводиться внутрішньовенно в дозі 2-4 мл за 1 годину до операції, 2-4 мл під час операції та 4-6 мл після оперативного втручання.

Трансфузія концентрату фактора VIII (IX) проводиться за 30 хвилин до початку оперативного втручання з розрахунку до 70 МО на кг маси тіла, що дає можливість підвищити активність дефіцитного фактору в плазмі крові хворого до 80 – 100%.

Рекомбінантний активований фактор VII «Ново Севен» вводиться внутрішньовенно болюсно перед виконанням основного етапу оперативного втручання в дозі 240-360 КМО (2,4-3,6 мг), що значно прискорює процеси фізіологічного тромбоутворення в операційній рані и дозволяє швидко зупинити кровотечу з дрібних судин. Це не тільки суттєво зменшує інтенсивність та об'єм кровотечі, а й дозволяє ефективно контролювати операційне поле.

Транексамова кислота «Транексам» в дозі 10-15 мг/кг вводиться на завершальному етапі оперативного втручання, що призводить до стабілізації

фібринових згустків у травмованих судинах. Крім того, позитивними властивостями є і плейотропна дія транексамової кислоти, яка полягає в протизапальній та десенсибілізуючій дії препарату.

Невід'ємною частиною комплексного гемостатичного забезпечення оперативного втручання є дотримання принципу малоінвазивності маніпуляцій на тканинах, ретельної зупинки кровотечі в операційній рані хірургічними методами, щільне ушивання рани. При цьому, обов'язковим повинен бути і лабораторний моніторинг системи гемостазу хворого, який проводиться перед, на висоті та після закінчення оперативного втручання, а також на 1, 3, 7 та 14 діб після операції.

Застосування зазначеної комбінованої комплексної гемостатичної терапії у хворих на гемофілію дозволяє знизити ризики геморагічних ускладнень у ранньому післяопераційному періоді, уникнути замісних трансфузій донорських еритроцитів та сприяє скороченню термінів реабілітації.

Запропонований спосіб простий у технічному виконанні, безпечний та доступний для застосування як в спеціалізованих клініках так і в умовах обласних та районних лікарень, сприяє загоюванню післяопераційних ран в мінімальні терміни та скорочує період реабілітації хворих.

За додатковою інформацією з даної проблеми слід звертатись до авторів листа: ДУ «Інститут гематології та трансфузіології АМН України»; тел. (044) 440-27-44, 440-31-66, факс (044) 440-27-22.