

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ СТРАТЕГИИ “DAMAGE CONTROL” ПРИ МАССИВНЫХ АКУШЕРСКИХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

*Сафаров А.Т., Сафарова Л.А.*

*Ташкентский Государственный Стоматологический Институт*

Проблема акушерской кровопотери до настоящего времени продолжает оставаться одной из наиболее актуальных проблем акушерской практики. До сих пор среди причин материнской смертности кровотечение занимает ведущее место как в Узбекистане, так и во многих странах мира и составляет в пределах 20-26% (23, 24, 36). Проблема стратегии и тактики оказания неотложной помощи при острой кровопотере в акушерской практике особенно актуальна. По данным разных авторов, главной причиной летального исхода больных при акушерских кровотечениях являются процессы гиповолемии, гипотермии, ацидоза и гипокоагуляции. Поэтому вопрос тактики врача при экстремальных ситуациях, связанных с интенсивными кровотечениями в акушерской практике остается открытым. В последнее время в этом направлении в литературе появляются работы, в которых предлагаются применять стратегию «Damage Control» и авторам удалось намного снизить летальный исход при оказании помощи во время акушерских кровотечений. «**Damage Control**» - это «стратегия жертвования полнотой немедленного восстановления повреждений для адекватного взаимодействия сложного физиологического влияния травмы и операции». Пациент с тяжелыми повреждениями имеет больше шансов умереть от последствий интраоперационных метаболических нарушений, чем от этапного оперативного лечения. Сокращение рабочего времени путем тампонады малого таза и временного закрытия раны дает возможность перевести пациента в ПИТ для быстрой коррекции физиологических изменений, что в последующем способствует выполнению необходимой окончательной хирургической операции, т.е. «этапной операции».

**Цель исследования:** оценить эффективность применения стратегии «Damage control» при массивных акушерских кровотечениях.

**Материал и методы исследования:** нами проведен проспективный анализ сравнительного анализа применения стратегии «Damage control» с другими методами для остановки акушерского кровотечения. Исследование проводилось. Изучены течение и исходы беременности и родов у 33 женщин с массивной акушерской кровопотерей, которым в комплекс мероприятий по остановке акушерского кровотечения была включена стратегия «Damage control». Суть данной стратегии заключается в следующем: скорейшая ликвидация источника кровотечения путем лапаротомии и удаления матки, перевязка магистральных

сосудов, при коагулопатии потребления и ДВС – синдроме – тугая тампонада кровоточащих участков малого таза и скорейшее завершение операции. Во время операции нами проводилась тщательная ревизия малого таза и по возможности ликвидировался источник кровотечения – производились экстирпация матки, перевязка внутренних подвздошных артерий и т.д. При нарушении свертываемости крови мы воздерживались от тактики окончательной остановки кровотечения и прибегали к тампонаде малого таза 3 - 4 марлевыми салфетками, пропитанными горячей стерильной кипяченой водой. Это способствует сжатию капилляров и венозных сосудов с низким давлением и тем самым контролирует уровень кровотечения. Брюшная полость дренировалась трубкой, конец которой выводился через дополнительный прокол.

Во время операции и раннем послеоперационном периоде инфузионную терапию начинали с кристаллоидов, предварительно согретых на водяной бане до температуры 37,5°C. Все переливаемые жидкости, кровоплазмозамещающие растворы, а также препараты крови (эритроцитная масса, тромбоцитная масса, отмые эритроциты и др.) тоже подогревали на водяной бане.

Нижние конечности, область крупных сосудов обкладываем теплыми грелками. Тампоны оставляли на 48 – 72 часов. Удаление тампонов осуществлялось поочередно под общим обезболиванием, предварительно смочив теплым раствором фурацилина или обычной теплой кипяченой водой. Велся контроль дренажной трубки и показателей гемодинамики. Далее все больные получали традиционную интенсивную терапию.

Для сравнения результатов исследования системы гемостаза была выбрана контрольная группа из 35 здоровых рожениц и родильниц с нормальным течением родового и послеродового периодов. Проведено динамического контроля важнейших биохимических и коагулологических показателей, как прогностических результатов реанимационных мероприятий.

Результаты исследования и их обсуждение: Среди пациенток основной группы - 8 поступили в родильное отделение в тяжелом состоянии геморрагического шока и постгеморрагической анемии тяжелой степени в связи с ПОНРП – 6 (30%), предлежанием плаценты – 2 (10%); у 11 (55%) женщин гипотоническое кровотечение и глубокий разрыв влагалища у 1 женщины (5%) развились после родов. Общая кровопотеря составила 2460±320,0 мл.

При анализе коагулологических показателей отмечено, что до операции у женщин имелись глубокие нарушения гемостаза, которые имели тенденцию к стабилизации, и в конечном счете нормализовались. Если до и во время операции концентрация фибриногена составила в пределах от 0,5 до 1,5 г/л, протромбин 35-45 ед, тромбоциты от 45000 до 75000 ед, ВС > 15', АЧТВ > 50", АВР более 60 "", то в послеоперационном периоде положительные сдвиги уже отмечены в

первые 2 часа. Это выражалось в показателях гемостаза: концентрация фибриногена повысилась до  $1,8 \pm 0,5$  г/л, протромбиновый индекс до 75-80 ед., тромбоциты до 95000-100000, временные показатели начали укорачиваться: ВС -  $<12'$ , АВР  $< 40'$ . При анализе биохимических показателей крови также наблюдались положительные сдвиги уже в первые часы после операции. Концентрация общего белка повысилась до 50 г/л., концентрация продуктов азотистого обмена в динамике снизилась. Из 31 больных летальный исход наблюдали в 2 (10%) случаях на 10 сутки послеоперационного периода в связи с тромбоэмболией легочной артерии. У 3 больных развилась ОПН (шоковая почка), которые были переведены в отделение искусственной почки. Тампоны были удалены после стабилизации основных клинических, гемостазиологических и биохимических показателей на 2-3 суток. Удаление производилось осторожно под общим обезболиванием.

Выводы : Вне зависимости от причин послеродовых кровотечений применение стратегии «Damage control» является эффективным методом в системе лечебных мероприятий по борьбе с массивным кровотечением. Применение стратегии «Damage control» позволяет сохранить жизнь женщин в 80% случаев, улучшает показатели системы гемостаза на 78%, улучшает основные биохимические показатели на 82%.

#### Литература :

1. Абдуллаева Л., Каттаходжаева М., Сафаров А., Гайибов С. Прогнозирование и профилактика акушерских и перинатальных осложнений при многоплодной беременности // Журнал вестник врача. 2022. Т. 1, Вып.1, С.110-113, doi:10.38095/2181-466X-2020931-109-112.
2. Абдуллаева Л.М., Сафарова Л.А. К ВОПРОСУ О ТЕЧЕНИИ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ ЖКМП.-2023.-Т.1-№1.-С.20-22
3. Абдуллаева Л.М., Сафарова Л.А. Влияние ВИЧ-инфекции на перинатальные исходы. Журнал теоретической и клинической медицины №2, 2023, С.21-24
4. Гульрух Нуриддиновна Индиаминова. (2023). Влияние Covid-19 На Состояние Системы Гемостаза У Беременных В Разных Триместрах. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(3), 95–98. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/680>
5. Каттаходжаева М.Х., Абдуллаева Л.С., Сулейманова Н.Ж. Практические контраверсии в профилактике послеродовых акушерских кровотечений. //Журнал репродуктивного здоровья и уро-нефрологических исследований. - 2022- Т.3 №2С.35-38
6. Расулзаде, Ю., Вафаева, И., & Сафарова, Л. (2016). Особенности течения беременности при патологии щитовидной железы. *Журнал проблемы биологии и медицины*, (3 (89), 194–197.

7. Сафаров А.Т., Сафарова Л.А Введение беременности и родов у женщин с рубцом на матке. //Журнал репродуктивного здоровья и уро-нефрологических исследований. -2021.- №2, С.11-16
8. Сафаров А., Лукманова, Г., & Сафарова, Л. (2013). К вопросу о комплексном лечении хронических неспецифических заболеваний внутренних половых органов у женщин. *Журнал вестник врача*, 1(4), 147–148.
9. Сафаров А. Т. и др. Особенности прегравидарной подготовки и тактика ведения беременных женщин при алиментарно-конституциональном типе ожирения (обзор литературы) //Журнал репродуктивного здоровья и уро-нефрологических исследований. –2021. –т. 2. –№. 1
10. Abdullayeva Lagiya Mirzatullayevna, Safarova Lola Aliaskarovna, A healthy lifestyle-what do teenagers know about it? HIV infection as a factor in the development of obstetric and perinatal complications, *Journal of reproductive health and uro-nephrology research* 2023, vol. 4, issue 3, pp. 17-22
11. Safarov Aliaskar Tursunovich, Abdullayeva Lagiya Mirzatullayevna, Safarova Lola Aliaskarovna, Assessment of the impact of HIV infection on the course of gestation, childbirth and the postpartum period, *Journal of reproductive health and uro-nephrology research* 2022, vol. 3, issue 4. pp.65-67  
<http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.7420945>
12. Сафарова, Л., & Абдуллаева, Л. (2021). Антиретровирусная терапия у вич-серопозитивных женщин во время беременности. *Журнал вестник врача*, 1(4), 142-145.
13. Tursunovich, S. A., Mirzatullayevna, A. L., & Aliaskarovna, S. L. (2022). Assessment of the impact of HIV infection on the course of gestation, childbirth and the postpartum period. *Journal of reproductive health and uro-nephrology research*, 3(4), 65-67.
14. Абдуллаева, Л. М., & Сафарова, Л. А. (2023). К вопросу о течении послеродового периода у женщин, инфицированных ВИЧ.
15. Сафарова, Л. А. (2022). Акушерские и перинатальные исходы у женщин с ВИЧ. *ДОКТОР АХБОРОТНОМАСИ ВЕСТНИК ВРАЧА DOCTOR'S HERALD*, 18.
16. Абдуллаева, Л. М., & Сафарова, Л. А. (2023). *ВЛИЯНИЕ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ НА ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ИСХОДЫ* (Doctoral dissertation, АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ПЕРИНАТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ).
17. Абдуллаева, Л. М., Сафаров, Т. А., & Сафарова, Л. А. (2022). *Течение пуэрперального периода у ВИЧ инфицированных женщин* (Doctoral dissertation, VII съезд акушеров-гинекологов Республики Таджикистан).
18. Safarova, L. A., Abdullaeva, L. M., Kattakhodzhaeva, M. K., & Safarov, A. T. (2023). HIV INFECTION AS A FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF OBSTETRIC AND PERINATAL COMPLICATIONS. *Art of Medicine. International Medical Scientific Journal*, 3(1).
19. Сафаров, А. Т., & Сафарова, Л. А. (2021). Особенности прегравидарной подготовки и тактика ведения беременных женщин при алиментарно-конституциональном типе ожирения (обзор литературы). *Журнал репродуктивного здоровья и уро-нефрологических исследований*, 2(1).



20. Сафаров, А., Зокиров, Ф., Сафарова, Л., & Умаров, З. (2012). О врачебной тактике при различных видах акушерских кровотечений. *Журнал вестник врача, 1(2)*, 127-138.
21. Абдуллаева, Л. М., & Сафарова, Л. А. (2023). СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ГЕСТАЦИОННЫХ И ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ЖЕНЩИН.
22. Абдуллаева, Л. М., & Сафарова, Л. А. (2023). *Некоторые показатели гемостаза у беременных женщин с ВИЧ* (Doctoral dissertation, Современные подходы к стандартизации оказания медицинской помощи в акушерско-гинекологической практике).
23. Сафаров, А. Т., Абдуллаева, Л. М., & Сафарова, Л. А. (2022). OIV INFEKTSIYASINING HOMILADORLIK, TUG'RUQ VA TUG'RUQDAN KEYINGI DAVRGA TA'SIRINI BAHOLASH. *ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, 3(4)*.
24. САФАРОВА, Л., & АБДУЛЛАЕВА, Л. М. (2022). ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ И БЕРЕМЕННОСТЬ.
25. Сафарова, Л. А., & Абдуллаева, Л. М. (2022). Учредители: Институт иммунологии Академии Наук Республики Узбекистан. *ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ Учредители: Институт иммунологии Академии Наук Республики Узбекистан ISSN: 2091-5853* Abdullaeva, L., & Safarova, L. (2022). Perinatal Outcomes In Patients With HIV. *GYNECOLOGICAL ENDOCRINOLOGY THE 20TH WORLD CONGRESS.*
26. Abdullaeva, L., & Safarova, L. (2022). On The Analysis Of Anamnestic Data In HIV-seropositive Pregnant Women. *GYNECOLOGICAL ENDOCRINOLOGY THE 20TH WORLD CONGRESS.*
27. Закирова, Н. И., Жураева, Ф. Ф., & Сафарова, Л. А. (2021). ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА КРИОДЕСТРУКЦИИ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ШЕЙКИ МАТКИ В РЕПРОДУКТИВНОМ ВОЗРАСТЕ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ). *ЖУРНАЛ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ И УРО-НЕФРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, 2(1)*.
28. Мухаммадиева, М. К., Сафарова, Л. А., & Жураева, Ф. Ф. (2020). ОЦЕНКА ИНФОРМАТИВНОСТИ КОЛЬПОСКОПИЧЕСКИХ ДАННЫХ В ДИАГНОСТИКЕ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ ИНТРАЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ НЕОПЛАЗИИ. In *Молодежь и медицинская наука в XXI веке* (pp. 14-16).
29. Сафарова, Л., & Маматкулов, И. (2017). Современные представления об этиопатогенезе гиперпластических процессов эндометрия. *Журнал проблемы биологии и медицины, (2 (94))*, 183-185.
30. Расулзаде, Ю., Вафаева, И., & Сафарова, Л. (2016). Особенности течения беременности при патологии щитовидной железы. *Журнал проблемы биологии и медицины, (3 (89))*, 194-197.
31. Сафаров, А., Лукманова, Г., & Сафарова, Л. (2013). К вопросу о комплексном лечении хронических неспецифических заболеваний внутренних половых органов у женщин. *Журнал вестник врача, 1(4)*, 147-148.

32. Абдуллаева, Л. М., & Сафарова, Л. А. К ВОПРОСУ О ТЕЧЕНИИ ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА У ЖЕНЩИН, ИНФИЦИРОВАННЫХ ВИЧ.
33. Сафарова, Л. А. Абдуллаева Лагия Мирзатуллаевна. *JOURNAL OF REPRODUCTIVE HEALTH AND URO-NEPHROLOGY RESEARCH*, 35.
34. SAFAROVA, L., & ABDULLAEVA, L. CLINICAL AND ANAMNESTIC CHARACTERISTICS OF PREGNANT WOMEN INFECTED WITH HIV. *ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ И КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ Учредители: Институт иммунологии Академии Наук Республики Узбекистан ISSN: 2091-5853*
35. Ro'ziyev, M. (2023, May). O'ZBEK VA NEMIS TILLARDA FE'LVING MAJHUL NISBATINING IFODALANISHI. In *Integration Conference on Integration of Pragmalinguistics, Functional Translation Studies and Language Teaching Processes* (pp. 181-183).
36. Ro'ziyev, M. (2022). Periods of the educational process and the technology of teaching based on them. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz)*, 21(21).
37. Ro'ziyev, M. (2021). Ta'lim jarayonida yangi pedagogik texnologiyalardan foydalanishning psixologik imkoniyatlari. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz)*, 1(1).
38. Ro'ziyev, M. (2021). TA'LIM JARAYONINING UCHINCHI DAVRI ASOSIDA NEMIS TILI DARSLARINI O'TISH TEXNOLOGIYASI. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz)*, 3(3).
39. РЎЗИЕВ, М. К. ТАЪЛИМ ЖАРАЁНИДА ЯНГИ ПЕДАГОГИК ТЕХНОЛОГИЯЛАРДАН ФОЙДАЛАНИШНИНГ ПСИХОЛОГИК ИМКОНИАТЛАРИ. *PSIXOLOGIYA Учредители: Бухарский государственный университет, (S2)*, 50-52.
40. Ro'ziyev, M. (2020). Didaktik hodisalar tizimiga zamonaviy yondashuv. *ЦЕНТР НАУЧНЫХ ПУБЛИКАЦИЙ (buxdu. uz)*, 1(1).