

Опыт применения методов экстренного эндоваскулярного гемостаза при акушерской патологии. Безопасность и эффективность.

ФСПЦ НМИЦ им. В.А. Алмазова

Врач ОРХМДиЛ №2 М.В. Кузнецов

Зав. ОРХМДиЛ №2 В.В. Приворотский

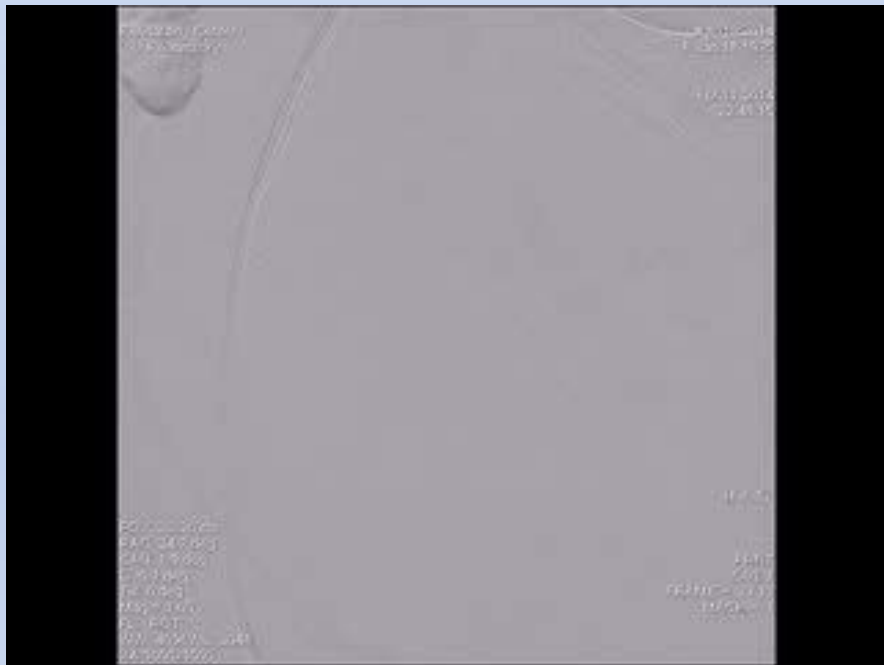
Зав. НКО РХМДиЛ к.м.н. Д.А. Зверев

Зав. кафедрой АиГ д.м.н. И.Е. Зазерская

Опыт применения временной ЭМА в ФСПЦ

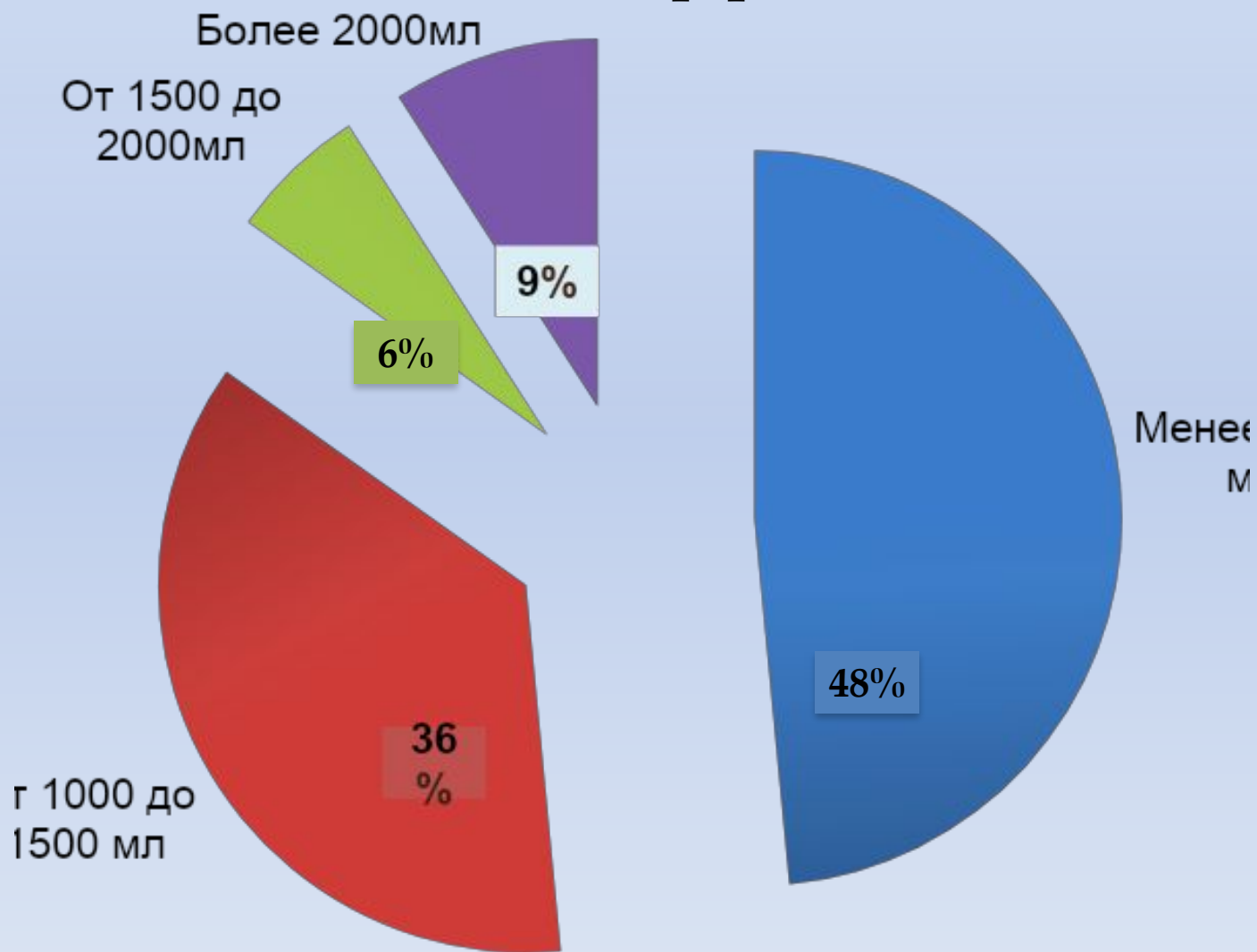
- 33 пациентки с выполненной ЭМА
- Возраст от 20 до 45 лет
- Продолжительность эндоваскулярного этапа 12-35 мин
- Общая продолжительность операции 75 – 130 мин
- Время прекращения кровотока до извлечения плода 1-3 мин
- DAP (поглощенная доза X-Ray приведенная к S поверхности ребенка) 0,18 – 3,48 mSv (средняя DAP 0,94 mSv)
- Диапазон объема кровопотери 500 – 2900 мл

Методика выполнения





Оценка клинической эффективности ЭМА:



Оценка безопасности ЭМА:

- Состояние новорожденного менее 7 баллов по шкале Апгар – 2 случая.
- Гистерэктомия – 2 пациентки (6%).
- Аутогемореинфузия – 20 пациенток.
- Гемотрансфузия донорской эритроцитарной массы – 5 пациенток.
- Гемотрансфузия СЗП – 5 пациенток.
- Время пребывания в ОАРИТ более 48 часов – 3 случая.

Безопасность полученной дозы ионизирующего излучения



Эффективная доза для костного мозга



Выводы:

- Применяемый в ФСПЦ в настоящий момент метод временной билатеральной эмболизации хорошо зарекомендовал себя как с точки зрения эффективности, так и безопасности. Проведенные нами исследования позволяют говорить о том, что метод безопасен для соматического состояния ребенка в период родов, а также достаточно безопасен с точки зрения лучевой нагрузки в том числе в отдаленной перспективе (в соответствии с САНПИН 2.6.1.2523-09).
- ЭМА – безопасный малоинвазивный метод, значительно уменьшающий объем операционной травмы и кровопотери.