

ГОУ ВПО
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
Ханты - Мансийского автономного округа-Югры»
ФАКУЛЬТЕТ ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
Очное отделение

ДВС - СИНДРОМ

Platelets

ВЫПОЛНИЛ: САИТОВ А.Р. СТУДЕНТ 3 КУРСА 31-13Б ГРУППЫ
ПРОВЕРИЛА: НАУМОВА ЛЮДМИЛА АЛЕКСЕЕВНА

- **ДВС-синдром** (диссеминированное внутрисосудистое свёртывание) — нарушенная свёртываемость крови по причине массивного освобождения из тканей тромбопластических веществ.



молниеносная пурпура

Классификация

Выделяют 3 основных типа течения заболевания.

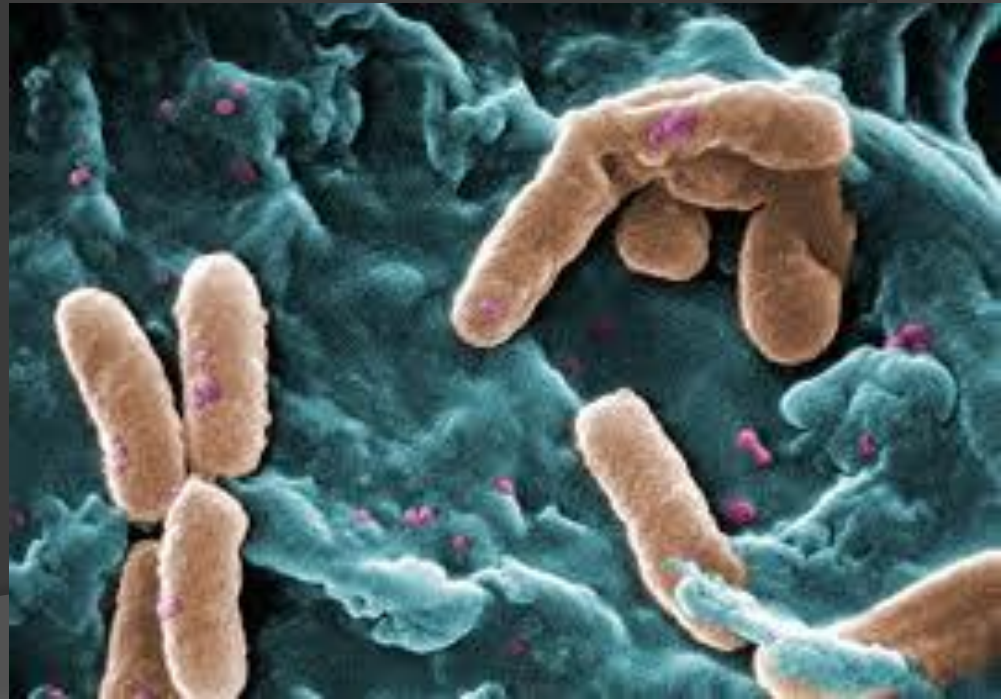
- Острый ДВС синдром.
- Подострый ДВС синдром.
- Хронический ДВС синдром.



Этиологические формы острого и подострого ДВС- синдрома

© 1. Инфекционно-септические:

- бактериальные;
- вирусные;
- токсически-шоковый (в том числе при абортах).



◎ 2. Травматические и при деструкциях тканей:

- ожоговый;
- синдром длительного сдавления;
- массивные травмы;
- при некрозах тканей и органов (острая токсическая дистрофия печени, некротический панкреатит, острый инфаркт миокарда и др.);
- при остром внутрисосудистом гемолизе, в том числе при переливаниях несовместимой крови;
- при травматичных операциях;
- при массивных гемотрансфузиях;
- при гемобластозах, прежде всего при остром промиелоцитарном лейкозе;
- при острой лучевой болезни.



3. Акушерские и гинекологические:

- при эмболии околоплодными водами (особенно инфицированными);
- при ранней отслойке и предлежании плаценты;
- при атонии и массаже матки;
- при внутриутробной гибели плода и его ретенции;
- при эклампсии.



- ◎ 4. Шоковые (при всех терминальных состояниях).
- 5. В процессе интенсивной химиотерапии.
- 6. При трансплантации органов.



- ◎ **Причинами хронического (затяжного) ДВС-синдрома чаще всего являются следующие виды патологии:**
- ◎ 1. хронический сепсис, включая затяжной септический эндокардит;
- ◎ 2. хронические иммунные и иммунокомплексные болезни;
- ◎ 3. хронические вирусные заболевания (*гепатит, ВИЧ и др.*);
- ◎ 4. опухолевые процессы (*рак, лимфомы, лейкозы и др.*).

Классификация по стадиям развития процесса:

По М.С Мачабели выделяют 4 стадии.

- I стадия — гиперкоагуляции
- II стадия — коагулопатия потребления
- III стадия — резкое снижение в крови всех прокоагулянтов, вплоть до полного отсутствия фибриногена.
- IV стадия — восстановительная.

Основные звенья патогенеза ДВС-синдрома

- начальная активация гемокоагуляционного каскада и тромбоцитов эндогенными факторами;
- персистирующая тромбинемия с повышением уровня ее маркеров в крови (РФМК и D-димеров);
- истощение системы физиологических антикоагулянтов;
- системное поражение сосудистого эндотелия и снижение его антитромботического потенциала;
- образование микросгустков крови и блокада микроциркуляции в органах-мишенях;
- активация фибринолиза в зоне блокады микроциркуляции и истощение его резервов в общей циркуляции;
- потребление факторов гемокоагуляции и тромбоцитопения (и - патия) потребления, приводящие до полной несвертываемости;
- нарушение барьерной функции слизистой оболочки желудка и кишечника с трансформацией асептического ДВС-синдрома в септический;
- вторичная тяжелая эндогенная интоксикация.

Субсиндромы при ДВС

- 1. Трансформация асептического ДВС синдрома в септический
- 2. Тромбоцитопения и тромбоцитопатия потребления
- 3. Субсиндром легочной (дыхательной) недостаточности
- 4. Субсиндром острой почечной (ОПН) и/или гепаторенальной недостаточности,
- 5. Субсиндромы поражения и недостаточности других органов
- 6. Субсиндром поражения желудка и кишечника

Диагностика

показатель	норма	1 фаза	2 фаза	3 фаза	4 фаза
время свертывания	5-12	менее 5	5-12	более 12	более 60
лизис сгустка	нет	нет	нет	быстрый	сгусток не образуется
число тромбоцитов	175-425	175-425	менее 120	менее 100	менее 60

Спасибо за внимание!!!!