

**Опыт работы
реанимационно - трансфузиологической
бригады МУ ССМП**

А.Бражников

МУ ССМП г.Екатеринбурга

УРАЛЬСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

ЕКАТЕРИНБУРГ 2010

Реанимационно - трансфизиологическая бригада МУ ССМП г. Екатеринбурга

- Приказ ГУЗ от 28 ноября 1988 г. № 240
- «о дополнительных мерах по снижению смертности.»
- «...организовать неотложную специализированную помощь больным с нарушением системы гемостаза.»
- Аналог реанимационно-гематологической бригаде г.Ленинграда.

Реанимационно - трансфузиологическая бригада МУ ССМП г. Екатеринбурга

1. Бригада основана в 1988 году на базе СПК.
2. В 2005 г. бригада переведена в состав ОАР ССМП.
3. Первичная подготовка и сертификаты:
 - *Реаниматология-анестезиология*
 - *Врач СМП*
 - *Клиническая трансфузиология*
 - *Гемостазиология, изосерология*

Реанимационно - трансфузиологическая бригада МУ ССМП г. Екатеринбурга

- Круглосуточное исследование системы гемостаза при критических состояниях с диагностикой различных коагулопатий и последующими рекомендациями по коррекции имеющихся нарушений.
- Лечение больных с наследственными геморрагическими диатезами.

Реанимационно - трансфузиологическая бригада МУ ССМП г. Екатеринбурга

- ПОДСТАНЦИЯ №5
- 353-57-22 диспетчер
- 376-16-10 бригада
- БРИГАДА №86

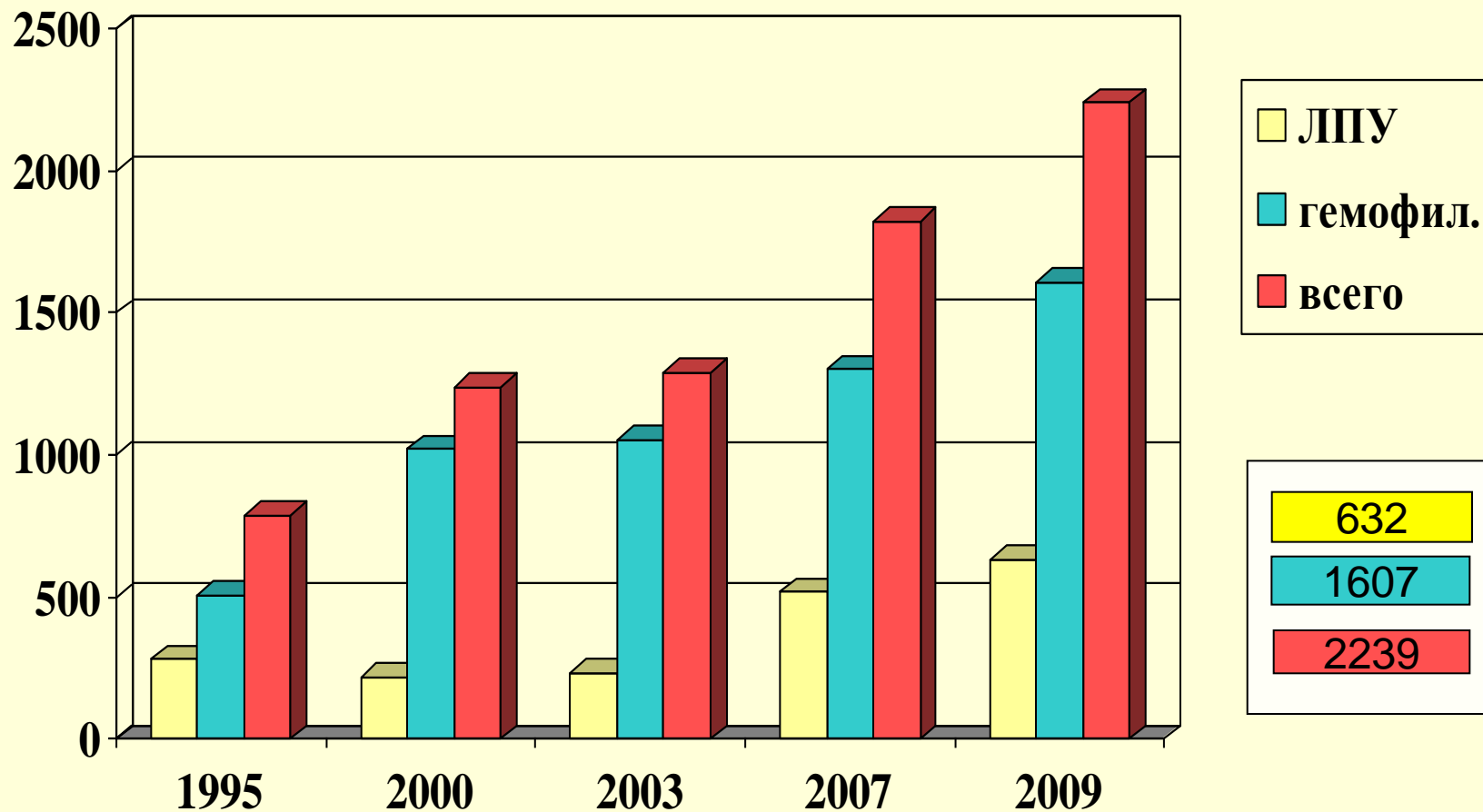
Показания к вызову бригады

- Гемофилия, болезнь Виллебранда
- Массивная кровопотеря
- ТЭЛА, тромбозы, шоковые состояния
- Антикоагулянтная терапия (коррекция дозы)
- Посттрансфузионные осложнения. Гемолиз
- ДВС синдром, коагулопатии разл. генеза
- Изосерология (консультативно)
- Плазмаферез (аппарат)
- критические состояния

Состоит на учете

1. Гемофилия А – 91
2. Гемофилия В – 16
3. Болезнь Виллебранда – 14
4. Прочие - 2

Динамика вызовов за 15 лет



СТРУКТУРА ВЫЗОВОВ В ЛПУ

(2009 год)

ПРОФИЛЬ ОТДЕЛЕНИЯ							всего
Реанимация/опер.блок				Х/О	терапия		
Х/О	НХО	РОД ДОМ	Г/О		Т/О	ПИТ	
364 57,5%	49 7,7%	108 17,1%	46 7.3%	34 5,4%	9 1.4%	24 3,6%	632

Гемостазиограмма

- Время свертывания
- Тромбиновое время
- АЧТВ
- Тромботест
- ПТИ
- Протромб. Время.
МНО
- Фибриноген
- Д-димеры
- Фибринолиз
- Ретракция сгустка
- Тромбоциты
- Гемоглобин
- Эритроциты
- Агрескрин - тест

Гемостазиограмма

- Планы внедрения методик:
 1. АТ-III, Протеин С
 2. Функция тромбоцитов (аппарат)
 3. Фактор Виллебранда
 4. Пофакторная диагностика (VIII, IX, XIII)
 5. ОФТ
 6. тромбоэластография

Антигемофильные препараты

- До федерального обеспечения, бригада использовала для лечения:
 1. Криопреципитат- 5500 доз.(гос.заказ)
 2. СЗП – 65 л. в год.
- В 2006 г. бригада использовала 40 доз криопреципитата. СЗП не вводилась.
- Основная задача – формирование постоянного запаса фактора для неотложной помощи(операции, травмы...).

Препараты, влияющие на гемостаз

- Рекомбинантный FVIIa (Ново Сэвен)
- Высокоочищенные или рекомбинантные факторы (VIII. IX)
- Транексамовая кислота (транексам)
- Антитромбин III (АТ-III)
- Низкомолекулярные гепарины
- Непрямые антикоагулянты
- Тромболитические препараты
- Десмопрессин
- Дезагреганты
- Препараты крови(сзп,эр.масса,тромбомасса)

Классификация гемофилии

Тяжелая форма	Средней тяжести	Легкой степени
Фактор < 1%	Фактор < 1-5%	Фактор > 5%
Спонтанные кровотечения.	Кровотечения больше связаны с травмами.	Кровотечения при ранениях, операциях.
1 – 2 раза в неделю.	1 – 2 раза в месяц.	Может не быть.
Повреждения суставов, мягкие ткани.	Поражение суставов и тканей менее выражены.	При благопр. условиях клиники кровотечения нет

Протоколы лечения

	Гемофилия А		Гемофилия В	
	%	Ед/кг	%	Ед/кг
гемартроз	40	20	40	40
мышца	40	20	40	40
Подвзд. мышца	80-100	40-50	60-80	60-80
<i>Поддерж. доза</i>	30-60	15-30	30-60	30-60
почки	50	25	40	40

Протоколы лечения

ЦНС Подд. доза	80-100	40-50	60-80	60-80
	50	25	30	30
Шейный отдел Подд. доза	80-100	40-50	60-80	60-80
	50	25	30	30
ЖКТ Подд. доза	80-100	40-50	60-80	60-80
	50	25	30	30

Протоколы лечения

Область глаз	80-100	40-50	60-80	60-80
Глубокий порез.	80-100	40-50	60-80	60-80
операция Подд. доза	80-100	40-50	60-80	60-80
	50	25	30	30

проблемы

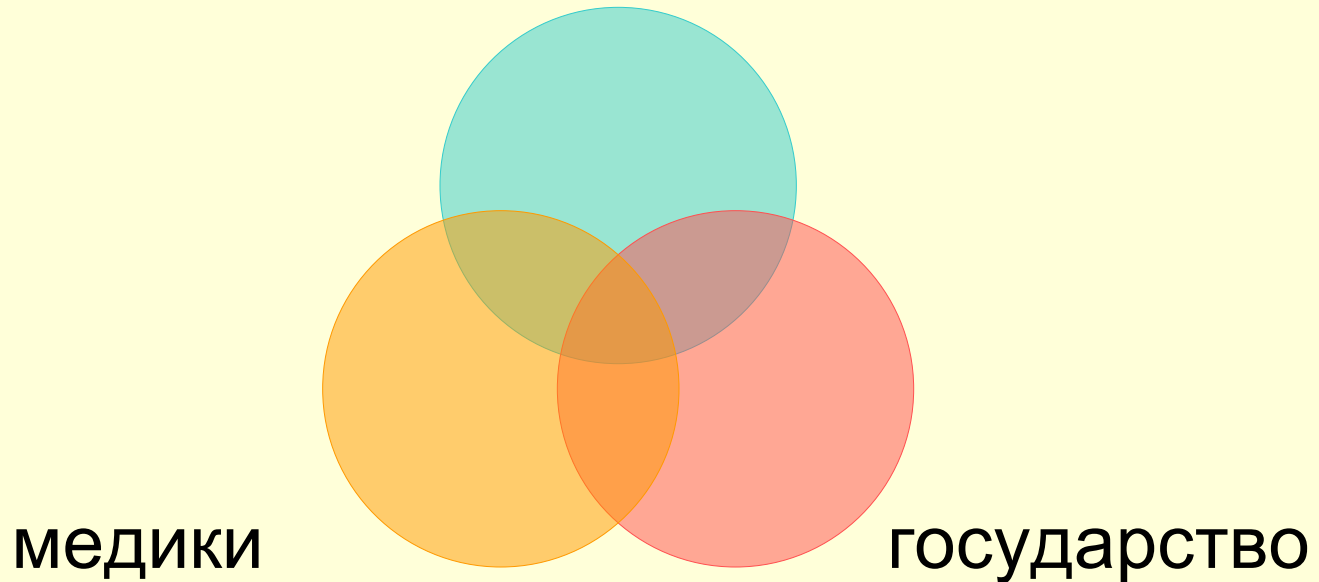
- Консультации специализированного ортопеда
- Эндопротезирование
- Пунктирование суставов
- Стоматологическая помощь
- Болевой синдром
- Самостоятельное введение фактора
- Гемофильный центр
- Типирование форм болезни Виллебранда
- Возможности госпитализации
- Индивидуальный подбор антигемоф. фактора

Приоритетные направления

- Лечение пациентов с геморрагич. диатезами
- Система гемостаза и критические состояния
- Системное воспаление при острой массивной кровопотере (РАН)
- Контроль гемостаза при ТЛТ ишемических инсультов (НХО)
- Методы экстракорпоральной коррекции
- Рекомбинантный fVIIa (показания)
- Использование транексама бригадами ССМП при кровотечениях
- Единый регистр пациентов с гемофилией

сотрудничество

Всероссийское общество гемофилии



Благодарю за внимание!

