

Предупреждение тромботических осложнений у беременных групп риска: клинико-инструментальное исследование

**Медведь В.И., Кирильчук М.Е.,
Автомееенко А.И., Савка Т.Р.**

**Институт педиатрии, акушерства и
гинекологии НАМН Украины**

Венозный тромбозэмболизм в акушерстве: частота и клиническая значимость

- 0,5-2,2 на 1000 родов (Heit et al., 2005; James et al., 2006; Jacobsen et al., 2008)
- Одна из ведущих причин материнской заболеваемости и смертности в развитых странах (Wik et al., 2012; CMAGE, 2011)
- Риск при беременности выше в 5-10 раз по сравнению с небеременными того же возраста (Heit et al., 2005; Anderson et al., 1991; Pomp et al., 2008)
- Риск в послеродовом периоде возрастает, становится 15-35-кратным по сравнению с небеременными того же возраста (Anderson et al., 1991; Heit et al., 2005)
- Наиболее высокий риск ВТЭ в первые 3-6 недель после родов (Jacobsen et al., 2008)

Цель исследования

Изучить эффективность и перинатальную безопасность эноксапарина отечественного производства – препарата Фленокс (ПАТ «Фармак») у беременных и родильниц высокого и умеренного риска ВТЭ



Royal College of
Obstetricians &
Gynaecologists

Reducing the Risk of Venous Thromboembolism during Pregnancy and the Puerperium

Green-top Guideline No. 37a
April 2015

(Руководство по снижению рисков тромбозов и эмболий во время беременности и в послеродовом периоде)

Факторы риска ВТЭ

Предсуществующие (постоянные)

- Рецидивы тромбозов в прошлом
- Тромбозы, неспровоцированные или связанные с приемом эстрогенов
- Тромбоз спровоцированный
- Семейный анамнез тромбозов
- Установленная тромбофилия
- Сопутствующие заболевания (сердечно-сосудистые, бронхолегочные, СКВ, рак, нефротический синдром, серповидно-клеточная анемия, внутривенное введение медикаментов)
- Возраст > 35 лет
- Ожирение (ИМТ >30)
- Беременность ≥ 3
- Курение
- Большие варикозные вены

Факторы риска ВТЭ

Акушерские

- Преэклампсия
- Обезвоживание (рвота, синдром гиперстимуляции яичников)
- Многоплодная беременность и применение ВРТ
- Кесарево сечение
- Длительность родов >24 ч.
- Послеродовое кровотечение (>1 л или гемотрансфузия)

Факторы риска ВТЭ

Транзиторные

- Текущая системная инфекция
- Иммобилизация
- Хирургические вмешательства во время беременности или в первые 6 нед. после родов

Группы риска ВТЭ у беременных

Риск	Определение
Высокий	<ul style="list-style-type: none">▪ Предшествующие рецидивирующие тромбозы (>1)▪ Предшествующие тромбозы неспровоцированные или связанные с эстрогенами▪ Предшествующая тромбоз + тромбофилия или семейный анамнез
Умеренный	<ul style="list-style-type: none">▪ Три и более факторов риска, кроме перечисленных выше▪ Два или более фактора риска, кроме перечисленных в разделе «Высокий риск», если пациентка находится в стационаре
Низкий	<ul style="list-style-type: none">▪ Менее 3 факторов риска

Клинико-инструментальное исследование (1)

Пациентки

- Число – 32
- Возраст – 19-40 лет
- Первобеременные – 3 (9,4 %)
- Повторнобеременные – 29 (90,6 %)
- Первородящие – 14 (43,75 %)
- Повторнородящие – 18 (56,25 %)

Клинико-инструментальное исследование (2)

Показания к назначению Фленокса

Первичный АФС – 4

СКВ с вторичным АФС – 3

Врожденные тромбофилии – 3

Кардиологическая патология (искусственный клапан сердца, инфаркт миокарда во время данной беременности, фибрилляция предсердий) – 7

Тяжелая преэклампсия на фоне экстрагенитальных заболеваний – 5

Эпизоды ВТЭ в анамнезе – 5

Острый илеофemorальный тромбоз, ТЭЛА во время данной беременности – 5

Всего – 32,

Клинико-инструментальное исследование (3)

Цель назначения Фленокса

- Bridging-therapy – 5
- Профилактика ВТЭ – 27

Срок назначения Фленокса

I триместр	– 7
II триместр	– 2
III триместр	– 9
после родов	– 14

Клинико-инструментальное исследование (4)

Суточная доза Фленокса

- Bridging-therapy – 80 мг
- Профилактика: <50 кг – 20 мг
50-90 кг – 40 мг
>90 кг – 60 мг

Клинико-инструментальное исследование (5)

Цветное дуплексное сканирование

Сосуды: бедренные, подколенные и большие подкожные вены

Сроки: 1) – до назначения Фленокса
– через 10 дней
2) – перед родами
– 5-7 сутки после родов

УЗ-аппарат: IE033 BOMRHR
Philips Ultrasound (США)

Клинико-инструментальное исследование (6)

Исходы беременности

Роды:	ранние преждевременные – 1
	поздние преждевременные – 4
	срочные – 28 (84,4 %)
Кесарево сечение	– 12 (37,5 %)
Естественные	– 18 (62,5 %)

Клинико-инструментальное исследование (7)

Роды

Кровотечения – 0

Общая кровопотеря:

кесарево сечение 520 ± 64 мл

вагинальные роды 186 ± 30

мл

Клинико-инструментальное исследование (8)

Новорожденные

8 – 10 баллов – 22 (68,8 %)

6 – 7 баллов – 5 (15,6 %)

4 – 5 баллов (15,6 %)

Перинатальная смертность – 0

Геморрагические осложнения – 3

(субэпендимальные кровоизлияния у недоношенных)

Клинико-инструментальное исследование (9)

Послеродовой период

Тромбозы/тромбоэмболии – 0

Кровотечения – 0

Флебит – 0

Клинико-инструментальное исследование (10)

Результаты дупплексного сканирования вен нижних конечностей, абс.(%)

Срок обследования	Диаметр поперечного сечения, см	Исследуемая вена		
		бедренная	большая подкожная	подколенная
До лечения	0,4-0,7	27 (84,37)	23 (71,9)	ПВ
	0,8-1,4	4 (12,5)	7 (21,9)	4 (12,5)
	>1,4	1 (3,1)	2 (6,25)	27 (84,37)
5-7 сутки после родов	0,4-0,7	28 (87,5)	24 (75,0)	1 (3,1)
	0,8-1,4	3 (9,4)	6 (18,75)	3 (9,4)
	>1,4	1 (3,1)	2 (6,25)	28 (87,5)

Клинико-инструментальное исследование (11)

Результаты дуплексного сканирования бедренной вены, абс. (%)

Средняя линейная скорость, см /с	Срок обследования	
	до лечения	5-7 сутки после родов
>77,0	20 (62,5)	24 (75,0)
76,0-60,0	10 (31,25)	7 (21,9)
<60,0	2 (6,25)	1 (3,1)

Клинико-инструментальное исследование

Основные результаты

1. Ни в одном случае применения препарата Фленокс у беременных и родильниц ни клинически, ни инструментально не отмечено флеботромбоза
2. Ни в одном случае применения препарата Фленокс у беременных и родильниц не было тромбоцитопении, больших кровотечений, а мелкие кровоизлияния в местах инъекции наблюдались у 28,12 % (9) женщин
3. У новорожденных от матерей, получавших препарат Фленокс во время беременности, не было осложнений, которые можно было бы связать с лечением

Вывод

Препарат Фленокс (эконсапарин производства ПАТ «Фармак», Украина) является эффективным и безопасным средством профилактики ВТЭ у беременных и родильниц высокого и умеренного риска



**Благодарю
за внимание!**

С.С.С.С.С.