



ЭФФЕКТИВНОСТЬ УПРАВЛЯЕМОЙ БАЛЛОННОЙ ТАМПОНАДЫ В УПРАВЛЕНИИ ПОСЛЕРОДОВЫМИ ГИПОТОНИЧЕСКИМИ КРОВОТЕЧЕНИЯМИ

Артымук Д.А, группа 1601

Научный руководитель: к.м.н. Марочко Т.Ю.

Кемерово - 2020

Введение

- Применение управляемой баллонной тампонады (УБТ) при послеродовых гипотонических кровотечениях является эффективной интервенцией в снижении частоты послеродовых гистерэктомий.

Цель:

- Оценить эффективность управляемой баллонной тампонады в управлении послеродовыми гипотоническими кровотечениями.



Областной перинатальный клинический центр (2020)



Материалы:

Дизайн исследования: ретроспективное,
случай-контроль

80 женщин

группа I (n=40)

с массивной
кровопотерей

с применением
УБТ

группа II (n=40) с

массивной
кровопотерей

без применения
УБТ

Критерии включения и исключения в I группу

Критерии включения

- Раннее (первичное) послеродовое гипотоническое кровотечение (кровопотеря ≥ 1000 мл)
- Применение УБТ для остановки кровотечения

Критерии исключения

- Травма мягких тканей родовых путей
- Вращение плаценты
- Врожденные дефекты гемостаза

Критерии включения и исключения во II группу

Критерии включения

- Раннее (первичное) послеродовое гипотоническое кровотечение (кровопотеря ≥ 1000 мл)

Критерии исключения

- Применение УБТ для остановки кровотечения
- Травма мягких тканей родовых путей
- Вращение плаценты
- Врожденные дефекты гемостаза.

Краткая характеристика групп

Параметр	I группа	II группа	p
Возраст, лет	30,65±6,44	32,5±6,05	p=0,834
Отсутствие вредных привычек, абс/%	34 (85,0%)	33 (82,5%)	p=0,762
Повторнородящие, абс/%	32 (80,0%)	29 (72,5%)	p=0,432
Аборты, абс/%	23 (57,5%)	22 (55,0%)	p=0,821
Прегравидарная подготовка, абс/%	28 (70%)	12 (30%)	p<0,001
Анемия, абс/%	25 (62,5%)	27 (67,5%)	p=0,639
Преэклампсия , абс/%	4 (10%)	8 (20%)	p=0,218
Предлежание плаценты, абс/%	16 (40%)	10 (25%)	p=0,154
Многоводие, абс/%	7 (17,5%)	5 (12,5%)	p=0,532
Кесарево сечение, абс/%	28 (70%)	38 (95%)	p=0,009

Первичные и вторичные исходы

Исход	I группа	II группа	p
Первичные исходы			
Общий объем кровопотери , мл	990,62±95,34	1766,66±628,61	p=0,225
Объем инфузионной терапии, мл	1863,37±727,53	2278,5±1059,72	p=0,747
Гемотрансфузии	16 (40%)	23 (57,5%)	p=0,119
Перевязка восходящей ветви маточной артерии	17 (42,5%)	6 (15,0%)	p=0,008
Компрессионные швы	13 (32,4%)	3 (7,5%)	p=0,009
Вторичные исходы			
Продолжительность госпитализации, дней	5,77±2,29	6,75±2,0	p=0,748
Гистерэктомия	13 (32,5%)	2 (5,0%)	p=0,005

Заключение

- Таким образом, управляемая баллонная тампонада как самостоятельно, так и в комбинации с другими хирургическими методами (перевязкой маточных артерий, компрессионными швами), является эффективной интервенцией для снижения частоты послеродовой гистерэктомий у родильниц с гипотоническими кровотечениями.