

# **Свёртывание внутрисосудистое диссеминированное**

Диссеминированное внутрисосудистое свёртывание (ДВС) это синдром, осложняющий течение различных заболеваний и характеризующийся образованием фибрина и фибрин-мономерных комплексов в крови, а также потреблением факторов свёртывания, антикоагулянтов и тромбоцитов с развитием геморрагического или (реже) тромботического синдромов.

## **Классификация**

По течению различают острое и подострое течение ДВС. Состояние, называемое хроническим ДВС, малоинтересно, поскольку не требует какой-либо серьёзной специальной коррекции, но необходима терапия основного заболевания.

## **Этиология**

ДВС-синдром развивается при: всех видах шока; отслойке плаценты; эмболии околоплодными водами; часто после криминальных абортов, особенно во II триместре беременности, оперативных вмешательствах; лейкозах; кровопотере; жировой эмболии; ожогах и обморожениях; травмах и ранениях; гемолитико-уремическом синдроме; инфекционных и онкологических заболеваниях.

Наиболее тяжело протекают акушерские ДВС.

## **Патогенез**

Основой патогенеза ДВС является потребление факторов свёртывания и тромбоцитов при ДВС обуславливает тенденцию к кровоточивости. Блокада микроциркуляции в органах депозитами фибрина вызывает полиорганную недостаточность.

## **Клиническая картина**

Доминируют симптомы основного заболевания. Очень частым проявлением является повышенная кровоточивость вследствие потребления факторов свёртывания и тромбоцитов. Развиваются различные клинические проявления нарушения микроциркуляции в органах и тканях (акроцианоз одышка, хрипы в лёгких, тахипноэ, спутанное сознание и дезориентация, олигурия, анурия).

## **Лабораторные исследования**

Для лабораторной диагностики и оценки динамики ДВС-синдрома наиболее важное значение имеют:

- а) определение активации коагуляции (уровень растворимых фибрин-мономерных комплексов; определение содержания в плазме фибринопептида А; фрагмента протромбина 1+2; тромбин-антитромбинового комплекса);
- б) определение потребления коагуляционных факторов, антикоагулянтов и тромбоцитов (количество тромбоцитов; протромбиновое время; уровень протеина С, антитромбин III; плазминоген; фибриноген)

## **Течение и прогноз**

Зависит от тяжести и вида основного заболевания, вызвавшего развитие ДВС (наиболее тяжело протекает акушерский ДВС, поэтому наименее прогноз при этом варианте течения менее благоприятный).

**МКБ. D65. Диссеминированное внутрисосудистое свёртывание.**