

Лауреат государственной премии Республики Тыва в области здравоохранения «Доброе сердце» – «Буянный чурек» в направлении «У истоков жизни»

Сат Саяна Дыртыковна



Врач трансфузиолог отделения анестезиологии и реанимации Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Тыва «Перинатальный центр Республики Тыва». Общий стаж врача 25 лет. Врачом трансфузиологом в отделении анестезиологии и реанимации ГБУЗ РТ «Перинатальный центр РТ» работает 13 лет. За время работы показала себя как ответственный, квалифицированный, перспективный специалист, постоянно совершенствующий свои знания и практические навыки. Добивается положительных результатов в оказании медицинской помощи в службе родовспоможения. На достаточно высоком уровне владеет всеми основными манипуляциями по реанимации и интенсивной терапии, работает на современном анестезиологическом и реанимационном оборудовании, а также на аппарате экстракорпоральной детоксикации крови. Освоила современные методы анальгезии, анестезии при родоразрешении, особенностях интенсивного лечения тяжелых больных с тяжелыми патологиями.

Метод мембранного плазмафереза применяется в медицине с 90-х годов XX века и позволяет добиваться хороших результатов в лечении акушерско-гинекологических заболеваний. Важно, что эффективность и безопасность плазмафереза подтверждена в серии клинических исследований, проведенных в условиях доказательной медицины. В Перинатальном центре Республики Тыва данный метод внедрен в клиническую практику в 2008 году, после обучения Сат С.Д. в НИИ Пульмонологии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова.

Непрерывный процесс мембранного плазмафереза на аппарате «Гемофеникс» проводится по одноигольной схеме в стерильном экстракорпоральном контуре однократного применения. В течение процедуры форменные элементы возвращаются в кровяное русло пациента, плазма собирается в специальный приёмник, проводится плазмозамещение. Мембранный плазмаферез заключается в удалении части крови, ее очищении

от токсичных метаболитов и вредных веществ, а затем возвращении ее обратно в кровеносное русло. Метод позволяет также стимулировать собственные резервы организма на борьбу с патологическим процессом. Таким образом достигается комплексное оздоравливающее влияние.

В отделении анестезиологии и реанимации Перинатального центра, через мембранный плазмаферез прошли 199 беременных женщин с тяжелыми преэклампсиями и ее осложнениями, из них у 84 (42%) беременных с тяжелой преэклампсией клинический эффект был менее стойким и они были родоразрешены досрочно и масса тела плодов при рождении были до 1500 грамм, то есть перинатальной потери детей не было. Все они поправились и были выписаны домой после лечения и реабилитации в отделении патологии новорожденных.

В комплексной интенсивной терапии беременные отмечали улучшение самочувствия, купировались головные боли, уменьшались отеки, увеличивался диурез, на 20% снижался уровень

артериальной гипертензии. Нормализовались уровни билирубина и аланинаминотрансферазы (АЛТ), снижались плазменные факторы коагуляции, выявлена нормализация параметров системы гемостаза, повышение антиоксидантного потенциала, улучшение системной и регионарной гемодинамики, нормализация функционального состояния комплекса «мать-плацента-плод». Использование плазмафереза позволяет улучшить состояние плода: частота нарушений маточно-плацентарного и фетоплацентарного кровотока сократилась в 1,5 раза, показатель состояния плода, по данным кардиотокографии, улучшился в 1,7 раза.

По материалам Всемирной организации здравоохранения, преэклампсия является основной причиной перинатальной заболеваемости и смертности. Среди причин материнской смертности преэклампсия стабильно занимает второе место. Положительные результаты были получены при терапии средних и тяжелых форм преэклампсии. Тяжелые формы преэклампсии в настоящее время характеризуются ранним началом (24–27 недель), прогрессирующим течением на фоне экстрагенитальной патологии, резистентностью к общепринятой терапии, вялотекущими

формами с внезапно резким ухудшением состояния беременных и непредсказуемо быстро прогрессирующим развитием полиорганной недостаточности.

Сат С.Д. было сделано 27 процедур плазмаобмена беременным с HELLP-синдромом (Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelet count) в гинекологическом отделении 86 беременным с ранним токсикозом тяжелой степени. Проводились 3-5 сеансов с удалением до 50% объема циркулирующей плазмы (ОЦП) с интервалами 1-2 дня. Возмещение осуществлялось компонентами крови – свежезамороженной плазмы (СЗП). Происходила нормализация уровня показателей – снижение лактатдегидрогеназы (ЛДГ), трансаминаз, повышение уровня тромбоцитов. У всех женщин удалось сохранить беременность.

Заключение: Представленный опыт применения плазмафереза в комплексном лечении некоторых патологических состояний в акушерской клинике свидетельствует о достаточно высокой его эффективности, что способствует снижению материнской и детской заболеваемости и смертности.



Winner of the State Health Prize of the Republic of Tyva «Good Heart» - «Buyannyg churek» in the direction of «At the origins of life»

Sat Sayana Dyrtykovna

Doctor of transfusiologist of the Anaesthesiology and Resuscitation Department of the State Budgetary Health Care Institution of the Republic of Tyva «Perinatal Centre of the Republic of Tyva». Total experience of the doctor is 25 years. She has been working as a transfusiologist in the department of anaesthesiology and resuscitation of the State Budgetary Health Care Institution of the Republic of Tyva «Perinatal Centre of the Republic of Tyva» for 13 years. During her work she has shown herself as a responsible, qualified, promising specialist, constantly improving her knowledge and practical skills.

She achieves positive results in the provision of medical care in the obstetrics service. At a sufficiently high level, she is proficient in all basic manipulations of resuscitation and intensive care, works on modern anaesthesia and resuscitation equipment, as well as on the apparatus of extracorporeal blood detoxification. She has mastered modern methods of analgesia, anaesthesia at delivery, peculiarities of intensive treatment of heavy patients with severe pathologies.

The method of membrane plasmapheresis has been used in medicine since the 90s of the XX century and allows to achieve good results in the treatment of obstetric and gynaecological diseases. It is important that the effectiveness and safety of plasmapheresis is confirmed in a series of clinical studies conducted in the conditions of evidence-based medicine. In the Perinatal Centre of the Republic of Tyva, this method was introduced into clinical practice in 2008, after training Sat S.D. in the Research Institute of Pulmonology of the First St. Petersburg State Medical University named after Academician I.P. Pavlov.

Continuous process of membrane plasmapheresis on the device «Haemofenix» is carried out according to a single-needle scheme in a sterile extracorporeal circuit of single use. During the procedure, the formational elements are returned to the bloodstream of the patient, plasma is collected in a special receiver, plasma replacement is carried out. Membrane plasmapheresis is the removal of part of the blood, its purification from toxic metabolites and harmful substances, and then return it back into the bloodstream. The method also allows to stimulate the body's own reserves to fight the pathological process. In this way, a complex healing effect is achieved.

In the Department of Anaesthesiology and Resuscitation of the Perinatal Centre, 199 pregnant women with severe pre-eclampsia and its complications underwent membrane plasmapheresis, of whom 84 (42%) pregnant women with severe pre-eclampsia had a less persistent clinical effect and were delivered early and fetal weight at birth

was up to 1500 grams, i.e. there was no perinatal loss of children. All of them recovered and were discharged home after treatment and rehabilitation in the neonatal pathology department.

In the complex intensive therapy pregnant women noted improvement of well-being, headaches were eliminated, oedema decreased, diuresis increased, and the level of arterial hypertension decreased by 20%. Normalised levels of bilirubin and alanine aminotransferase (ALT), reduced plasma coagulation factors, normalisation of haemostasis system parameters, increased antioxidant potential, improved systemic and regional haemodynamics, normalisation of the functional state of the complex «mother-placenta-fetus». The use of plasmapheresis allows to improve the condition of the foetus: the frequency of uteroplacental and fetoplacental blood flow disorders decreased by 1.5 times, the index of foetal condition, according to cardiotocography, improved by 1.7 times.

According to the World Health Organisation, pre-eclampsia is the main cause of perinatal morbidity and mortality. Among the causes of maternal mortality, pre-eclampsia consistently ranks second. Positive results have been obtained in the therapy of moderate and severe forms of pre-eclampsia. Severe forms of pre-eclampsia are currently characterised by early onset (24-27 weeks), progressive course against the background of extragenital pathology, resistance to conventional therapy, lethargic forms with a sudden sharp deterioration in the condition of pregnant women and unpredictably rapidly progressive development of multi-organ failure.

Sat S.D. performed 27 plasma exchange procedures in 86 pregnant women with severe early toxicosis in the gynaecological department with HELLP syndrome (Hemolysis, Elevated Liver enzymes, Low Platelet count). There were 3-5 sessions with removal of up to 50% of circulating plasma volume (CPV) at intervals of 1-2 days. The replacement was carried out with blood components - fresh frozen plasma (FFP). There was normalisation of the level of indicators - decrease

in lactate dehydrogenase (LDH), transaminases, increase in platelet count. All women managed to maintain pregnancy.

Conclusion: The presented experience of plasmapheresis application in complex treatment of some pathological conditions in obstetric clinic testifies to its high enough efficiency that contributes to reduction of maternal and child morbidity and mortality.

