

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГЕМОСТАТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ У ДЕТЕЙ С ИЗОЛИРОВАННЫМ ТРАВМАТИЧЕСКИМ РАЗРЫВОМ СЕЛЕЗЕНКИ, ГЕМОПЕРИТОНЕУМОМ

Анастасов А.Г.<sup>1</sup>, Канивец Е.А.<sup>2</sup>, Исмаилова З.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования  
Донецкий государственный медицинский университет имени М.Горького  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
<sup>2</sup>Республиканская детская клиническая больница г. Донецк  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

### ВСТУПЛЕНИЕ

Современная концепция гемостатической терапии у детей по поводу абдоминальной травмы основывается на раннем применении, начиная с догоспитального этапа гемостатических препаратов, включая транексамовую кислоту.

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Определение эффективности и целесообразности применения с гемостатической целью транексамовой и аминокaproновой кислоты при стационарном лечении у детей с изолированной травмой селезенки, гемоперитонеумом. Объектом исследования были 47 детей с механической травмой и разрывом селезенки, возрастом от 6 до 12 лет ( $11,04 \pm 0,74$  лет), которые получали неоперативное лечение по поводу механической тупой травмы селезенки в РДКБ МЗ ДНР с 2018 г. по 2024 г. 28 (59,6%) пациентов составили 1 группу, которым применяли раствор транексамовой кислоты (15 мг/кг) трехкратно. 2 группа была представлена 19 (41,4%) пациентами, у которых использовали инфузию раствора аминокaproновой кислоты (200 мг/кг трехкратно).

МЕТОДЫ исследования стандартные клинико-лабораторные исследования. Стабилизацию и остановку внутрибрюшного кровотечения у обследуемых пациентов, определяли на основании отсутствия необходимости трансфузии препаратов крови, увеличения объема гемоперитонеума при сонографии органов брюшной полости.

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

У обследуемых детей имела место клиническая стабилизация внутрибрюшного кровотечения, что не требовало необходимости трансфузии препаратов крови, чему соответствовали изменения в показателях коагулограммы, в частности уровня, Д-димеров, АЧТВ и фибриногена, характеризующие влияние антифибринолитических лекарственных средств на процессы гемостаза.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

У пациентов с травмой и разрывом селезенки имеет место, на момент поступления в стационар, значительное напряжение компенсаторных механизмов организма за счет активации коагуляционного гемостаза. При неоперативном лечении проведение гемостатической терапии растворами транексамовой и аминокaproновой кислоты позволяет уменьшить и/или остановить внутрибрюшное кровотечение. Использование раствора транексамовой кислоты у пациентов с абдоминальной травмой является целесообразным и не сопровождается побочными реакциями со организма ребенка и способствует благоприятному течению стационарного периода лечения.