

# Терапија со нискомолекуларен хепарин кај длабоки венски тромбози кај бременни жени во РЕ Гинекологија и акушерство во Медицински Центар во Штип

Витларова Ј, Камчев Н, Јанкуловска С  
Медицински центра – Штип, Р.Македонија

## ВОВЕД

Бременоста е асоцирана со значајни промени во коагулациониот систем во извесен степен може да се очекува предиспонираност кон тромбоза. Венски тромбемболизам може да се појави во било кој период од бременоста, а посебно последниот триместар носи поголем ризик бидејќи големината на плодот го зголемува притисокот во карлицата.

## ЦЕЛ

Да се прикажат случаи на бременни жени со длабока венска тромбоза (DVT) третирани со нискомолекуларен хепарин (LMWH) во РЕ гинекологија со акушерство во Медицински центар во Штип.

## МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ

За време на период од две години во РЕ гинекологија и акушерство во Медицински центар во Штип од 2422 бремени беа хоспитализирани 3 жени со DVT. Едната беше во 8 ми месец од бременоста, а другите две во последните 1-2 недели од бременоста. Прворотки на возраст од 22-30 години. Пред почетокот на лекувањето на сите три бремени жени се направени рутински анализи на коагулациониот статус: крвна слика со број на тромбоцити, PT, APTT), а потоа секојдневно.

## РЕЗУЛТАТИ

Жените со DVT беа третирани со нискомолекуларен хепарин (Amp.Frahepar a 3000IE (5ml) s.c. на 12 часа во тек на 10 дена до породувањето, а после породувањето 5 дена на 12 часа и уште 10 дена еднаш на 24 часа. Две од нив кои добија длабоки венски тромбози во последните 1-2 недели се породиле со S.C. заради Dysproportio fetalo-pelvina, а третата која разви длабока венска тромбоза во 8ми месец се породиле спонтано и за време на породувањето и после 7 дена беше превенирана со Amp.Frahepar a 3000IE s.c. еднаш на 24 часа. Во текот на лекувањето, после вториот ден од терапијата, се покажа намалување на отокот на надколеницата и намалување на болката. Несакани ефекти од LMWH како тромбоцитопенија, крварење или алергиски реакции не се појавиле, но немаше ни промени во бројот на Tr, PT и APTT бидејќи LMWH не се рефлектира на APTT како високомолекуларниот хепарин, заради што нема потреба од постојан лабораториски мониторинг.

## ЗАКЛУЧОК

Апсолутниот ризик во бременоста на венски тромбемболизам е релативно мал. Нашите резултати покажаа вредност од 0,123%. Резултатите од литературата укажуваат на ризик од 0,13-0,5% на 1000 бремени жени. Развојот на LMWH во последните години понуди големи можности за поедноставувањето на третманот на DVT, а не само во превентивни мерки.



## DEEP VEIN THROMBOSIS

