

SOS

АКУШЕРСТВО

Основные методы интенсивной
терапии при внематочной
беременности

Клинические рекомендации
Внематочная (эктопическая) беременность
Год утверждения – 2024



Этап	Ситуация	Действия врача	Препараты	Примечания
Догоспитальный	Подозрение на ВБ	Медэвакуация, мониторинг АД/ЧСС, катетеризация вены	Кристаллоиды	Не удлинять путь до хирургии
	Геморрагический шок	Оповестить стационар, транспортировка только на каталке	—	Своевременная подготовка к интенсивной терапии
	Неэффективность инфузии	O ₂ , респираторная терапия, возможны вазопрессоры	Вазопрессоры	Если нет подъема АД при инфузии
Госпитальный	Поступление в стационар	УЗИ, анализы, хирургия при необходимости	—	Минимизировать время до операции
Интенсивная терапия	Инфузионная терапия	Кристаллоиды 30–40 мл/кг, старт с полиэлектролитов	Поли-электролитные кристаллоиды, коллоиды	Восстановление ОЦК, контроль сердечного выброса
	Гемостатическая терапия	Введение транексамовой кислоты 1 г в/в	Транексамовая кислота	Остановка кровотечения
	Контроль коагуляции	Назначение компонентов крови по лабораторным данным	Свеже-замороженная плазма (СЗП), тромбоциты, фибриноген	Профилактика коагулопатии
	Поддержка гемодинамики	Введение норэпинефрина, адреналина и др.	Норэпинефрин, эпинефрин, допамин	Стабилизация давления и перфузии
	Респираторная поддержка	Ингаляция кислорода, ИВЛ, контроль температуры	Кислород, аппараты ИВЛ	Поддержка вентиляции и предотвращение гипоксии
Массивная кровопотеря	Протокол массивной трансфузии	СЗП, эритроцитарная масса (ЭМ), тромбоциты, факторы — как можно раньше	СЗП, ЭМ, криопреципитат, факторы свертывания	Предотвращение дилуционной коагулопатии
Цели терапии	Критерии положительной динамики	Диурез, нормальное АД, Hb, SpvO ₂ , отсутствие коагулопатии	—	Стабилизация без вазопрессоров
Пост-геморрагический период	Диагностика осложнений	ОАК, коагулограмма, тромбоэластография, тромбопрофилактика	Компоненты крови, гепарин, компрессия	Выявление рецидива кровотечения, тромбооценка