



Шкала неявного (non-overt) ДВС- синдрома международного общества тромбоза и гемостаза

1. Имеется ли у пациента заболевание, связанное с ДВС-синдромом (см. перечень):

Да: 2 балла Нет: 0 баллов

2. Большие критерии:

Тромбоциты	>100000/мкл = 0 баллов	<100000/мкл = 1 балл	+	Рост = -1 балл	Стабильно = 0	Снижение = +1 балл
Удлинение ПТ	< 3 с = 0 баллов	>3 с = 1 балл	+	Рост = +1 балл	Стабильно = 0	Снижение = -1 балл
Растворимый фибрин или ПДФ	Норма = 0 баллов	Повышено = 1 балл	+	Рост = +1 балл	Стабильно = 0	Снижение = -1 балл

3. Дополнительные критерии

Антитромбин	Норма = 0 баллов	Снижен = 1 балл
Протеин С	Норма = 0 баллов	Снижен = 1 балл
Комплекс Тромбин- Антитромбин (ТАТ)	Норма = 0 баллов	Повышено = 1 балл
-----	Нормальный = 0 баллов	Ненормальный = 1 балл





Заболевания с высокой степенью вероятности осложняющиеся ДВС-синдромом

- Сепсис и тяжелая инфекция
 - Потенциально любой микроорганизм, включая малярию
- Травма
 - Массивные тканевые повреждения
 - ЧМТ
 - Жировая эмболия
 - Ожоги
- Поражения печени
 - Фульминантный гепатит
 - Тяжелый цирроз
- Тепловой удар
- Деструкция органа
 - Тяжелый панкреатит
- Онкология
 - Солидные опухоли
 - Лейкемия
- Акушерские катастрофы
 - Преэклампсия/эклампсия
 - Отслойка плаценты
 - Эмболия околоплодными водами
 - HELLP-синдром
 - Острая жировая дистрофия печени
 - Сепсис в акушерстве
- Сосудистая патология
 - Гемангиома
 - Острая диссекция аорты
 - Аневризма аорты
 - Синдром Казабаха-Меритта
 - Другие сосудистые мальформации





Хабаровское краевое научно-практическое общество анестезиологов и реаниматологов

- Токсические и иммунные поражения
 - Змеиный яд
 - Наркотики
 - АВО несовместимость
 - Отторжение трансплантата

Сумма баллов более 5 - неявный ДВС-синдром

Fletcher B. Taylor Jr., Cheng-Hock Toh, W. Keith Hoots, Hideo Wada, Marcel Levi. Towards Definition, Clinical and Laboratory Criteria, and a Scoring System for Disseminated Intravascular Coagulation. On behalf of the Scientific Subcommittee on Disseminated Intravascular Coagulation (DIC) of the International Society on Thrombosis and Haemostasis (ISTH) //Thromb Haemost 2001; 86: 1327–30

