

# ОЦЕНКА РИСКА РЕСПИРАТОРНОЙ ДЕПРЕССИИ ПОСЛЕ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МОРФИНА-СПИНАЛ

Калесник М. В.<sup>1</sup>, Зусарь Ю. Ю.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь

<sup>2</sup>Гродненский областной клинический перинатальный центр, Гродно, Беларусь

**Актуальность.** При проведении регионарных методов обезболивания, широко внедряется использование опиоидных анальгетиков в качестве адьювантов. Это позволяет усилить анальгетический эффект и продлить его на послеоперационный период. По данным литературы интратекальное введение морфина повышает риск развития такого нежелательного эффекта, как отсроченная депрессия дыхания центрального генеза (в течение 16-24 часов), которая связана с воздействием на  $\mu$ -2-рецепторы, и угнетение сердечно-сосудистой системы в виде брадикардии.

**Цель.** Оценить риск развития респираторной депрессии в раннем послеоперационном периоде у пациенток после спинальной анестезии с использованием морфина-спинал в качестве адьюванта.

**Методы исследования.** В условиях отделения реанимации были обследованы 84 пациентки, которым проводилась операция кесарево сечение под спинальной анестезией с субарахноидальным введением гипербарического р-ра бупивакаина 2,5 мг и морфина-спинал в качестве адьюванта в дозе 0,1 мг. Оценивались уровень сознания, респираторные и гемодинамические показатели (пульс, частота чердечных сокращений и артериальное давлени) в течение 24 ч после операции. Дополнительно определялся газовый состав артериальной крови через 6 и 24 часа после операции. А также отмечались случаи дополнительного обезболивания раствором промедола, в первые 6 часов после операции, по требованию пациента.

**Результаты и их обсуждение.** Все обследуемые пациентки находились в течение 24 часов после операции в отделении реанимации с возможностью постоянного гемодинамического и респираторного мониторинга. В качестве показателей, которые отнесли бы пациентов в группу высокого риска – это нарушение сознания, а по развитию респираторной депрессии – уровень сатурации (ниже 94%), парциальное давление кислорода (ниже 80 мм рт. мт.) и углекислого газа (более 60 мм рт. ст.) в артериальной крови. Из всех обследуемых за 24 часа послеоперационного периода не выявлено ни одного случая нарушения сознания, респираторной депрессии, сонного апноэ или критического снижения гемодинамики. Уровни показателей соответствовали допустимым нормам. Из 84 пациенток только 7(6%) потребовали дополнительного обезболивания в первые 6 часов после операции. Все семеро перенесли повторное кесарево сечение, что

можно объяснить более сложным и травматичным хирургическим доступом и более высоким уровнем локализации операционной раны.

**Выводы.** Несмотря на имеющийся риск развития таких осложнений, при использовании субарахноидальной инъекции морфина, как отсроченная респираторная депрессия и сонное апноэ в течение 16-24 часов, частота их крайне мала. Конечно, полученные данные следует проверить на большем количестве пациентов, но наши результаты позволяют считать используемые дозировки безопасными, с низким риском развития послеоперационной респираторной депрессии.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Спинальная анестезия при оперативном родоразрешении / В. Н. Запорожан [и др.]. – Киев: К.: Старт – 98, 2013. – 320 с.

## КОПИНГ И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ У ЖИТЕЛЕЙ РБ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

**Карнелович М. М.**

*Гродненский государственный университет имени Янки Купалы,  
Гродно, Беларусь*

**Актуальность.** Высокая неопределенность, изменчивость ситуации и противоречивость информации о коронавирусной инфекции, слухи и теории «заговора» в публичном дискурсе вызывают у населения типичные для таких условий чувство беспокойства и опасности [1]. Негативная перспектива стрессоров, составляющих синдром ранее не известного науке стресса, названного нами пандемическим и отнесенного к хроническому типу [2], обуславливает поиски субъектом жизнедеятельности стратегий совладания с ним. Ресурсами совладания, или копинга, с пандемическим стрессом могут быть как средовые, так и индивидуально-личностные.

Ресурсы, которые субъект привык использовать для совладания с кратковременной сложной жизненной ситуацией или автономным стрессором, могут оказаться неэффективными для ситуаций пролонгированного характера, со множеством агентов, как это характерно для пандемического стресса. «Коварство» пандемии - в ее новизне для субъекта жизнедеятельности, непредсказуемость и динамичность повышают риски использования копинг-ресурсов, не являющихся адаптивными, а, следовательно, возрастают риски перехода стресса со стадии мобилизации и относительно адаптивного противостояния стрессу к стадии истощения. В этом случае начинают проявляться признаки психологических и соматических нарушений.

**Цель.** Цель исследования – определить связь стратегий копинга и психопатологических симптомов у жителей РБ, обусловленные воздействием пандемических стрессоров.