

ОЦЕНКА ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ЭФФЕКТОВ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ АНАЛЬГЕСЕДАЦИИ ПРИ КЕСАРЕВОМ СЕЧЕНИИ

Урбанович М. В.¹, Пац К. В.², Севко А. Е.¹

¹Гродненский государственный медицинский университет,

²Гродненский областной клинический перинатальный центр

Актуальность. Последнее десятилетие стало временем возобновления интереса к такому препарату, как кетамин. Долгое время его использование было ограничено, но выявление важных клинических эффектов по профилактике послеоперационной тошноты и рвоты, гипералгезии, постпункционной головной боли и др. снова привлекло внимание к препарату. Особенно важно изучение влияния кетамина в акушерстве, так как он один из немногих разрешенных анестетиков у беременных женщин. С целью снижения риска развития осложнений рекомендовано назначение низких доз кетамина, однако нет единых подходов и схем его использования [1].

Цель – оценить гемодинамические эффекты низких доз кетамина у пациенток при кесаревом сечении в условиях спинальной анестезии.

Методы исследования. В анализ включены данные 11 пациенток, которым проводилась операция кесарево сечение в условиях спинальной анестезии. После развития моторного блока и неадекватного сенсорного блока, при необходимости дополнительной анальгезии и седации, пациенткам внутривенно вводился раствор парацетомола 1000 мг и кетамин в дозе 0,25 мг/кг. После однократного введения кетамина через каждые 3 минуты в течение операции оценивались гемодинамические показатели (пульс, частота сердечных сокращение, неинвазивное давление). Отмечалось наличие патологических изменений: пульс и ЧСС менее 50 и более 120 ударов в минуту, систолическое артериальное давление ниже 90 и более 150 мм.рт.ст, диастолическое – менее 60 и более 90 мм.рт.ст. Во внимание бралась необходимость в медикаментозной коррекции данных показателей.

Результаты и их обсуждение. При анализе данных пульса и частоты сердечных сокращений выявлено, что только у одной пациентки отмечалось кратковременное повышение значения до 120 ударов в минуту, которое не потребовало медикаментозной коррекции. В свою очередь стоит отметить, что у троих женщин было снижение пульса до 50 ударов в минуту до извлечения ребенка (минимальное значение 47, 49 и 53 соответственно). Коррекция раствором атропина проводилась только у первой пациентки, после извлечения уровень пульса и ЧСС восстанавливались до нормальных значений. По данным артериального давления высоких значений как систолического, так и диастолического давления не зафиксировано. Однако у двоих пациенток

снижалось и систолическое, и диастолическое давление и потребовало последующей коррекции раствором фенилэфрина.

Выводы. В силу небольшого количества пациенток в группе, сложно сделать корректные выводы. Однако можно отметить, что с использованием низких доз кетамина не зафиксировано характерных для высоких доз этого препарата осложнений, таких как тахикардия и гипертензия. Что касается случаев брадикардии и гипотензии, стоит учитывать, что эти изменения больше характерны для эффектов спинальной анестезии. А быстрое купирование клиники не усугубило состояние пациенток.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Клинические эффекты внутривенного введения низких доз кетамина в акушерстве: систематический обзор / Н. В. Шиндяпина, Д. В. Маршалов, Е. М. Шифман, А. В. Кулигин // Вестник интенсивной терапии имени А. И. Салтанова. – 2020. – № 2. – С. 104-121.

УСТАНОВКИ ЖИЗНЕСТОЙКОСТИ ЛИЧНОСТИ КАК ПРЕДИКТОРЫ ФЕНОМЕНА САМОЗВАНЦА У СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Филипович В. И., Спасюк Т. И., Лагун Е. С.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Феномен самозванца – устойчивый паттерн самоотношения, проявляющийся в крайне негативном переживании личностью самореализации в значимой деятельности, чаще в профессиональной [1]. Системный и системно-интегративный подходы к изучению феномена самосознания позволяют выделять когнитивные, эмоциональные и поведенческие составляющие феномена. Когнитивный компонент включает негативную самокритику, переоценку значимости обстоятельств, эмоциональный компонент представлен чувством стыда, вины и тревогой, поведенческий компонент характеризуется противоположными тенденциями стремления к максимальным результатам и избегания ситуаций оценивания [2]. Негативные переживания личностью себя как случайного и некомпетентного человека в значимой для него деятельности приводит к деструкции выполнения деятельности и социальной дезадаптации. Феномен самозванца развивается и функционирует, прежде всего, в ситуации необходимости выполнять сложную деятельность в соответствии с представлениями о социальных ожиданиях от