

неэффективности вальпроата, топамакс можно рекомендовать для старта или комплексной терапии при лечении парциальных припадков.

Литература

1. Карлов, В.А. Эпилепсия у детей и взрослых женщин и мужчин: Руководство для врачей / В.А. Карлов. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2010. – 210 с.

2. Мухин, К.Ю. Эпилептические синдромы: справочное руководство / К.Ю. Мухин, А.С. Петрухин. – Москва, 2005. – 145 с.

ВЛИЯНИЕ МЕТОДА ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В РОДАХ НА ПОКАЗАТЕЛИ КОС ПУПОВИННОЙ КРОВИ НОВОРОЖДЁННЫХ ДЕТЕЙ

Русецкая Н.Л.

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Научный руководитель - к.м.н., доцент Плоцкий А.Р.*

Актуальность. По данным А.А. Бунатяна, В.Д. Малышева современные методики анестезии в родах оказывают минимальное депрессивное действие на плод, хотя применяемые препараты хорошо проникают через плаценту [1,2]. Объективными критериями состояния новорождённого, тяжести метаболических нарушений и гипоксемии являются показатели кислотно-основного состояния (КОС) крови.

Цель. Сравнить влияние различных методов обезболивания в родах на показатели КОС новорождённых.

Материалы и методы. Нами ретроспективно проанализированы 115 историй родов и 115 историй развития новорождённых детей, родившихся в УЗ «ГКБСМП г. Гродно» за период с января по февраль 2016 года. Средний возраст рожениц составил 28 лет. В зависимости от выбора метода обезболивания в родах все женщины были разделены на 3 группы: 38(33%) из них была произведена спинальная анестезия (СА) (6 из них получили лидокаин, 32 – маркаин); 25(22%) – эпидуральная анестезия ропивакаином (ЭА), у 14(12%) женщин была применена анестезия ненаркотическими анальгетиками (ННА). Группу контроля составили 38(33%) женщин, роды у которых обезболены методом психопрофилактической подготовки. Все новорожденные дети были доношенными, с оценкой по шкале Апгар 8/9 баллов.

Забор крови и анализ полученных результатов проводился в соответствии с инструкцией по применению «Дифференцированная оценка кислотно-основного состояния пуповинной крови у новорождённых», утвержденной МЗ РБ в 2011 году. Статистический анализ проводился с использованием компьютерных программ Excel (Microsoft Software) и STATISTICA 6.0. Достоверность отличий между группами определяли с помощью U-теста Манна-Уитни. Корреляционный анализ проводили по методу Спирмена.

Результаты. Во всех выделенных группах женщин у новорождённых детей наблюдался метаболический ацидоз, за исключением группы женщин, получивших СА в родах (n=38), где имел место смешанный ацидоз. При сравнении показателей КОС новорождённых детей из группы женщин, получивших СА в родах, с группой контроля наблюдалось достоверное увеличение показателей HCO_3^- (21,25(19,5-22,8) и 18,9(16,8-20,1) ммоль/л, $p=0,000012$), ВЕ (-4,7(-8,4-(-3,3)) и -7,2(-12,9 -(-4)) ммоль/л, $p=0,0028$), $p\text{CO}_2$ (41,75(38,6-49,2) и 38,1(31,4-43,3) мм.рт.ст., $p=0,004$), что свидетельствует о присоединении респираторного компонента ацидоза к метаболическому. При наличии указанных отличий сохранялась стабильность показателей pH (7,32(7,26-7,34) и 7,32(7,23-7,29), $p=0,553$). Достоверных отличий при сравнении групп женщин, получивших ЭА и ННА, с группой контроля не было обнаружено ($p>0,05$).

В группе женщин, получивших ННА, отмечалось некоторое снижение показателя HCO_3^- (16,85(15,2-18,5) и 21,25(19,5-22,8) ммоль/л, $p=0,00035$) и увеличение $p\text{CO}_2$ (30(58,05-32,4)и 41,75(38,6-49,2) мм.рт.ст., $p=0,001$) по сравнению с показателями детей из группы женщин, получивших СА.

У новорожденных детей из группы женщин, получивших ЭА в родах показатели pH, ВЕ, HCO_3^- достоверно отличались от аналогичных в группе женщин, получивших СА ($p\text{CO}_2=38,3(32,4-41,7)$, $p=0,007$; ВЕ=-8,2(-10-(-4,9))ммоль/л, $p=0,0097$; $\text{HCO}_3^-=18,2(15,3-20,3)$ ммоль/л, $p=0,00029$).

Вывод: Оптимальным вариантом анестезиологического обеспечения в родах, в меньшей степени влияющим на показатели КОС новорождённых детей, является эпидуральная анестезия. Данный метод обезболивания позволяет добиться наилучшей адаптации новорождённых к внеутробным условиям существования.

Литература

1. «Анестезиология и реаниматология»// А.А. Бунатян, 2007 г. - С 207-211.
2. «Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии» под ред. В.Т. Ивашкина, П.Г. Брюсова. - М.: «Медицина», 2001г. - С 109-112.
3. Неонатология: национальное руководство: краткое издание / под ред. Н.Н. Володина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.– 896с.