

Лавда А. Ю., Анишкевич А. О.
СПИНАЛЬНАЯ АНАЛГЕЗИЯ В РОДАХ
Научный руководитель ассист. Кострова Е. М.
Кафедра анестезиологии и реаниматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Из существующих в настоящее время способов обезболивания родов спинальная аналгезия (СА) считается самым эффективным. Среди акушеров-гинекологов пока еще сохраняется осторожное отношение к этому методу, влекущему за собой серьезные проблемы, главными из которых является отрицательное влияние спинальной аналгезии на процесс родов. По данным ряда исследователей отмечается увеличение частоты кесарева сечения и инструментального родоразрешения при использовании спинальной аналгезии в родах, другие авторы говорят об отсутствии связи между спинальной аналгезией в родах и частотой оперативного родоразрешения.

Цель: оценить влияние спинальной аналгезии на частоту оперативного и инструментального родоразрешения при обезболивании родов и на состояние плода.

Материал и методы. Исследование выполнено на базе УЗ «1-я ГКБ» г. Минска. Проведен ретроспективный анализ 54 историй родов за 2013 год. Состояние новорожденных определяли на основании оценки по шкале Апгар на 1-й и 5-й минутах после рождения. Учитывали также течение раннего неонатального периода.

Результаты. На основании данных из 54 историй 11,1% родов ($n=6$) закончилось оперативным путем. Показаниями к переходу к оперативному родоразрешению являлись: острая внутриутробная гипоксия плода в 50% случаях, клинически узкий таз в 33,3% случаях, слабость родовой деятельности в 16,7% случаях. Был зафиксирован 1 случай инструментального родоразрешения (выходные щипцы). Все дети родились в удовлетворительном состоянии. Оценка по шкале Апгар на 1-й минуте $8,7 \pm 0,2$ баллов, на 5-й минуте $8,9 \pm 0,3$ баллов. Один ребенок на 1-й минуте 6 баллов, на 5-й минуте 7 баллов. Ранний неонатальный период у всех детей протекал без осложнений.

Выводы:

1. Среди методов обезболивания родов в настоящее время наиболее адекватный является СА.
2. С целью обезболивания родов целесообразно применять СА 0,5 % раствором маркаин спинал хэви с 0,3 мл фентанила.
3. Для эффективного и безопасного использования СА в родах требуется специальная подготовка как анестезиолога-реаниматолога, так акушера и неонатолога.