

Сравнительная оценка влияния опиоидной и эпидуральной аналгезии на систему гемостаза женщин во время родов

Романова Екатерина Витальевна, Забиран Артем Владимирович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Кострова

Екатерина Михайловна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В настоящее время тромбгеморрагические нарушения занимают одно из ведущих мест в причинах материнской смертности. Система гемостаза является наиболее чувствительной к болевому синдрому, а боль можно рассматривать как один из иницирующих механизмов в развитии этих осложнений. Поэтому изучение влияния различных способов обезболивания на систему гемостаза женщин в родах представляется весьма актуальным.

Цель исследования

Определить оптимальный способ анестезии рожениц на основе изучения влияния опиоидной и эпидуральной аналгезии на систему гемостаза и фибринолиза.

Материалы и методы

Проведено ретроспективное исследование 50 историй родов женщин, родоразрешенных на базе УЗ «1-я ГКБ» г. Минска за 2015-2018 гг., из них 26 женщин (52%) – с использованием эпидуральной анестезии (группа А) и 24 (48%) – с использованием внутривенной анестезии с применением промедола (группа В). Для статистических вычислений были использованы программы Microsoft Excel, STATISTICA 10.0. Статистически значимыми признавались различия при p менее 0,05.

Результаты

В группе А были получены следующие показатели: среднее КТГ — $8 \pm 0,7$ баллов; ср. значения по шкале АПГАР (1 мин/5 мин/7 мин) — $7,54 \pm 0,7 / 7,73 \pm 0,6 / 7,84 \pm 0,5$ баллов; ср. АЧТВ до родов — $27,3 \pm 3$ с, после родов — $26,4 \pm 1$ с; ср. ПТ комплекс до родов — $107,1 \pm 9\%$, после родов — $104,9 \pm 9,5\%$; ср. фибриноген до родов — $3,87 \pm 0,67$ г/л, после родов — $3,89 \pm 0,7$ г/л; ср. Д-димеры до родов — $191,7 \pm 65,4$ нг/мл, после родов — $245 \pm 131,5$ нг/мл; ср. АД до родов $118/78$ мм рт ст, после родов — $115/75$ мм рт ст; частота переходов на КС — $7,60\%$, частота осложнений — $7,69\%$, ср. кровопотеря в родах — $334,6 \pm 108$ мл. В группе В были получены следующие показатели: среднее КТГ — $7,9 \pm 1,3$ баллов; ср. значения по шкале АПГАР (1 мин/5 мин/7 мин) — $7,58 \pm 0,64 / 7,75 \pm 0,4 / 7,87 \pm 0,3$ баллов; ср. АЧТВ до родов — $26,8 \pm 3,2$ с; после родов — $26,5 \pm 1$ с; ср. ПТ комплекс до родов — $105,6 \pm 10,4\%$, после родов — $112,9 \pm 12,3\%$; ср. фибриноген до родов — $4,16 \pm 0,53$ г/л, после родов — $4,39 \pm 0,5$ г/л; ср. Д-димеры до родов — $209,2 \pm 163,2$ нг/мл, после родов — $281,7 \pm 256,6$ нг/мл; ср. АД до родов $119/79$ мм рт ст, после родов — $110/70$ мм рт ст; частота переходов на КС — $29,17\%$, частота осложнений — $33,3\%$, ср. кровопотеря в родах — 408 ± 180 мл. Для следующих показателей была определена статистически достоверная раз-ница: уровень протромбинового комплекса, фибриногена и Д-димеров после родов, изменение артериального давления, частота осложнений, частота переходов на родоразрешение путем кесарева сечения, объем кровопотери в родах.

Выводы

Показатели гемостазиограммы и артериального давления в группе, где использовалась эпидуральная анестезия, достоверно стабильнее, чем в группе с применением внутривенной опиоидной аналгезии. При использовании эпидуральной анестезии количество тромбгеморрагических осложнений и переходов на родоразрешение путем кесарева сечения в 3 раза ниже по сравнению с внутривенной опиоидной анестезией. Объем кровопотери в родах достоверно выше при использовании внутривенной опиоидной анестезии, чем при эпидуральной.