

Особенности течения родов при применении региональной аналгезии

Изотова Мария Константиновна, Шумская Наталья Викторовна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Коршикова Раиса Людвиговна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Боль в родах вызывает ряд реакций со стороны роженицы, равно вредных как для нее самой, так и для плода. Боль вызывает страх, тревогу и низкую устойчивость к стрессу, что может привести к слабости, дискоординации родовой деятельности и другим последствиям. В настоящее время внушительное количество родоразрешений происходит с применением региональной (эпидуральной либо спинальной) аналгезии для улучшения течения процесса родов как с точки зрения врачей, так и матери, поскольку многие стрессовые реакции организма матери могут быть ослаблены или даже сняты адекватным обезболиванием

Цель исследования

Изучить влияние региональной аналгезии на характер течения родов, сравнить различные параметры родового процесса, состояния матери и плода на протяжении всего периода родов в зависимости от начальных данных и прогнозов

Материалы и методы

Ретроспективный анализ историй родов УЗ «1-я ГКБ» за период времени 2016-2017 годы. Исследованы три группы рожениц с доношенной беременностью без выраженной соматической патологии, которым предстояли роды через естественные родовые пути. К первой группе относились женщины, которым применялась спинальная аналгезия, ко второй – эпидуральная, третья группа – без применения обезболивания

Результаты

Регионарную аналгезию проводили при раскрытии маточного зева $4,37 \pm 0,12$ см в первой группе и $4,56 \pm 0,13$ см во второй группе. Выраженность болевого синдрома при оценке анестезиологического пособия в родах определялась с помощью визуально-аналоговой шкалы. До анестезии средний балл был $9,41 \pm 0,08$, после применения аналгезии $4,93 \pm 0,04$. Частота введения местных анестетиков достоверно отличается и в первой группе меньше практически в два раза. При анализе состояния маточного зева до и после аналгезии выявлено, что применение спинальной аналгезии способствует более частому «размягчению» маточного зева по сравнению с эпидуральной аналгезией, что приводит к улучшению динамики раскрытия

Выводы

1. Применение аналгезии при умеренно податливом маточном зеве увеличивает темп раскрытия в 1,5 раза 2. Нет достоверного увеличения продолжительности первого и второго периодов родов после аналгезии по сравнению с таковыми без нее. 3. На фоне применения спинальной аналгезии не происходит увеличения частоты инструментального родоразрешения