

*Мельников А.А., Голубова Д.А.*

## **ИНТРАОПЕРАЦИОННАЯ ГЕМОДИНАМИКА ПРИ СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ У ПАЦИЕНТОК С ТЯЖЕЛОЙ ПРЕЭКЛАМПСИЕЙ**

*Научные руководители: ассист. Карамышев А.М.,  
канд. мед. наук, ассист. Недосейкина М.С.*

*Кафедра травматологии, ортопедии, ВПХ с курсом анестезиологии и реаниматологии  
Кафедра акушерства и гинекологии с курсом ФПКи  
Гомельский государственный медицинский университет, г.Гомель*

**Актуальность.** В связи с развитием осложнений со стороны матери и плода частота абдоминального родоразрешения у беременных с преэклампсией (ПЭ) в разных странах составляет от 15 до 45%, увеличиваясь при тяжелом течении ПЭ до 80-90%. В виду синдрома полиорганной недостаточности у пациенток с ПЭ важным является выбор анестезиологического пособия, которое с одной стороны должно обеспечивать адекватное обезболивание, а с другой иметь минимальное влияние на гемодинамику женщины.

**Цель:** изучить влияние спинальной анестезии (СА) на показатели гемодинамики беременных с тяжелой ПЭ при операции кесарево сечение.

**Материалы и методы.** На базе родового отделения УГОКБ проспективно обследовано 10 пациенток с тяжелой ПЭ в возрасте от 26 до 43 лет. Все пациентки родоразрешены путем операции кесарево сечение под СА. Показатели гемодинамики (систолическое (САД) и диастолическое артериальное давление (ДАД), среднее АД у пациенток оценивали на 5-х этапах периоперационного периода: исходные параметры, после СА, разрез кожи, после извлечения плода и окончание хирургической операции. Полученные данные представлены в виде Me [Q1; Q3]. Для сравнения двух зависимых групп использовали критерий Вилкоксона (Т). Различия считали статистически значимыми при  $p \leq 0,05$ .

**Результаты и их обсуждение.** При сравнении показателей гемодинамики на 1, 2 и 3 этапах в сравнении с предыдущим этапом нами не выявлено статистически значимых различий ( $p > 0,05$ ). На 4 этапе анестезии выявлены статистически значимые различия исследуемых показателей с сравнении с предыдущим этапом с сторону их снижения: САД с 150 [140; 170] мм рт. ст. до 130 [128; 140] мм рт. ст. на 14% ( $T=2,8$ ,  $p=0,005$ ), ДАД с 90 [75; 110] мм рт. ст. до 74 [70; 88] мм рт. ст. 18% ( $T=2,5$ ,  $p=0,01$ ), и среднего АД с 110 [103; 116] мм рт. ст. до 92 [89; 95] мм рт. ст. 17% ( $T=2,7$ ,  $p=0,005$ ). На 5 этапе не выявлено различий по отношению к предыдущему этапу ( $p > 0,05$ ). Динамические изменения исследуемых показателей не превышают 20% от исходного, что соответствует физиологическим изменениям при СА.

**Выводы.** СА у пациенток с тяжелой ПЭ оказывает влияние на показатели гемодинамики, не вызывая грубых сдвигов, выходящих за рамки физиологических норм.