

*Шейко Т.А.*

## **РОДОВАЯ ДОМИНАНТА**

**Научный руководитель: ст. преп. Фоменко В.Н.**

*Кафедра нормальной физиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Согласно учению А.А. Ухтомского, доминанта — это явление временного господства определённого возбуждения, либо устойчивый очаг повышенной возбудимости нервных центров, при котором возбуждения, приходящие в центры возбуждения, служат усилению возбуждения в очаге, тогда как в остальной части нервной системы широко наблюдаются явления торможения. Учение о доминанте, ставшее классическим в отечественной физиологии, остается неизменно актуальным в акушерстве и гинекологии, поскольку отражает готовность целостного организма к зачатию, вынашиванию ребенка и родам.

Такие состояния, последовательно возникающие в организме женщины в связи с репродуктивной функцией, в литературе получили общее название материнской доминанты [Аршавский И.А., 1982], которая соответственно включает в себя сменяющиеся доминанты зачатия, гестации, родов и грудного вскармливания. Индукция родовой деятельности происходит при тесном нейрофизиологическом взаимодействии гестационной и родовой доминант, обеспечивая своевременное родоразрешение [А.В. Спиридонов, Л.Н. Бенелли, 2020].

При наступлении беременности афферентные импульсы, возникающие в нервных окончаниях беременной матки под воздействием плодного яйца, поступают в головной мозг и ведут к созданию очага возбуждения в центральной нервной системе и развитию нового состояния организма — гестационной доминанты.

Исследования показали, что в ранние сроки беременности на электроэнцефалограмме женщин регистрируется нерегулярный альфа-ритм, с величиной индекса 46%. Биоэлектрические реакции на функциональные пробы сопровождаются короткими латентными периодами и длительной реакцией десинхронизации основного ритма. Изменения выражаются в уменьшении относительного количества адекватных вазомоторных реакций, учащении парадоксальности и уменьшении относительной величины рефлексов. В дальнейшем, при сроке беременности 20-25 недель, на электроэнцефалограмме наблюдается некоторое увеличение амплитуды доминирующего ритма. По мере приближения срока родов, начиная с 30-32 недель беременности, значительно повышается порог чувствительности коры мозга на действие световых и звуковых раздражителей. Спонтанный альфа-ритм восстанавливается еще до окончания действия раздражителя. Это расценивается как снижение реактивности головного мозга в конце беременности. Процессы торможения в высших отделах нервной системы беременных женщин наиболее выражены во втором и третьем триместрах [Петросян Е.Ю., Ю.И. Савченков, 2004].

К концу беременности и началу родов у женщин наблюдается преобладание процессов торможения в коре головного мозга и повышение возбудимости подкорковых структур: гипоталамо-гипофизарной системы, миндалевидных ядер лимбического комплекса и спинного мозга. В родах координация всех функций организма, влияющих на процессы рождения плода, достигает наивысших величин и ведет к формированию родовой доминанты [Ушакова Г.А., Петрич Л.Н., 2015].

Таким образом, формирование гестационной доминанты, переход ее в доминанту родов обеспечивает своевременное родоразрешение, а нарушение развития доминанты гестации либо торможение перехода гестационной доминанты в родовую приведет к задержке биологической готовности организма к родам и пролонгированию беременности, а также сложному течению стимулированных родов.