

Шабает В. С., Якубов А. В., Маничева Ю. С., Котенко Я. А.

О ВОЗМОЖНОМ ВЛИЯНИИ ВИДА АНЕСТЕЗИИ НА РАЗВИТИЕ ОРДС В ПЕРИОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ, ОСЛОЖНИВШЕГОСЯ МАССИВНОЙ КРОВОПОТЕРЕЙ

(научный руководитель — д.м.н., доц. А. Е. Баутин)

Национальный медицинский исследовательский центр им. В.А. Алмазова,
Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого,
Новгородский областной клинический родильный дом
Санкт-Петербург, Великий Новгород, Российская Федерация

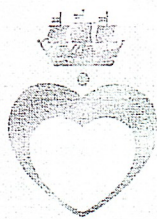
Введение. Массивная кровопотеря является ведущей причиной материнской смертности. Несмотря на то, что анестезиологическое обеспечение оперативного родоразрешения отличается высокой долей регионарных методик, общая анестезия с искусственной вентиляцией легких (ОА с ИВЛ) не теряет своей актуальности. Одним из тяжелых осложнений у рожениц, перенесших массивную интраоперационную кровопотерю, является острый респираторный дистресс-синдром (ОРДС). Развитие ОРДС может быть сопряжено с рядом факторов: характером оперативного вмешательства, объемом перенесенной кровопотери, структурой и объемом инфузионно-трансфузионной терапии и т.д. Однако возможное влияние вида анестезии на частоту развития ОРДС в послеоперационном периоде у этой группы пациентов в литературе освещено недостаточно. Определение путей снижения послеоперационных осложнений у рожениц, перенесших массивную кровопотерю, представляется нам чрезвычайно актуальным.

Цель исследования. Определить влияние вида анестезии при оперативном родоразрешении на частоту развития ОРДС у пациентов с перенесенной массивной кровопотерей.

Материалы и методы. Когортное описательное ретроспективное исследование. Выполнен анализ 303 историй родов пациенток родоразрешенных операцией кесарева сечения. Критерии включения в исследование: развитие массивной интраоперационной кровопотери. Критерий не включения: интраоперационный переход с регионарной анестезии на ОА с ИВЛ. Пациенты были разделены на две группы: группу ОА с ИВЛ и группу регионарной анестезии (РА). При анализе учитывались вид анестезии, срочность оперативного вмешательства, объем интраоперационной кровопотери, объем и структуру интраоперационной инфузионно-трансфузионной терапии, длительность в отделении реанимации, частота развития ОРДС в послеоперационном периоде. Статистическая обработка — STATISTICA 10.0, критерии: Манна-Уитни, Фишера.

Результаты. Из 303 клинических случаев в 129 кесарево сечение проводилось в условиях ОА с ИВЛ, РА — 174. Объем интраоперационной кровопотери был значимо выше в группе ОА с ИВЛ, чем в группе РА: 1500 (807,5; 3000) и 610 мл (353; 1500) мл, соответственно, $p < 0,05$. Объем инфузионно-трансфузионной терапии был выше в группе ОА с ИВЛ, чем в группе РА: 2000 (0; 9780) и 1500 (1000; 2700) мл, соответственно, $p < 0,05$. В ходе обработки данных было выявлено, что в послеоперационном периоде ОРДС развился у 4 пациенток только в группе ОА с ИВЛ, различие с группой РА оказалось статистически значимым, $p = 0,032$. При сравнительном анализе группы пациенток ОА с ИВЛ и ОРДС с группой РА, была выявлена разница в объеме кровопотери 1500 (1500; 1500) мл и 610 мл (353; 1500), соответственно. Выявлен больший объем проведенной инфузионно-трансфузионной терапии в группе ОА с ИВЛ и ОРДС — 3625 мл (1500; 3900) мл, чем в группе РА — 1500 (1000; 2700) мл, $p < 0,05$. Анализ структуры инфузионно-трансфузионной терапии между группами показал: в группе с ОРДС больший объем вводимых синтетических коллоидов и донорской плазмы: 1000 (0; 1000) мл и 750 (0; 900) мл, в сравнении с группой РА: 0 мл (0; 500) и 0 (0; 600) мл, $p < 0,05$. Длительность нахождения пациенток в отделении реанимации: в группе ОА с ИВЛ и ОРДС 5 и более дней (5; 5), в группе РА 1 день (1; 1) $p < 0,05$.

Выводы. Общая анестезия с ИВЛ может рассматриваться как фактор риска развития ОРДС в послеоперационном периоде у рожениц с массивной кровопотерей. Требуется продолжить дальнейшие исследования в данном направлении.



ISSN 2410- 5155 (Online), ISSN 2311- 4495 (Print)

Трансляционная Медицина Translational Medicine

Научно-практический рецензируемый медицинский журнал

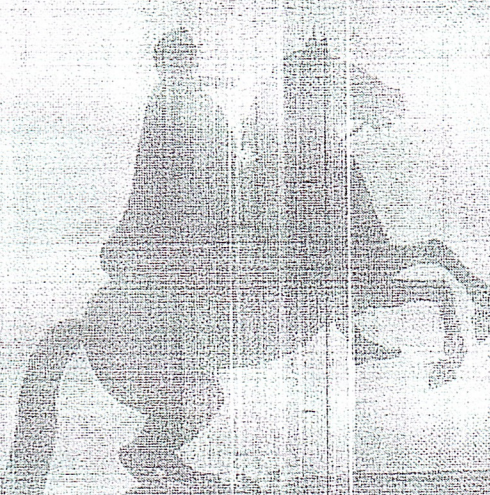
Приложение № 1

ТЕЗИСЫ

Национальный медицинский
инновационный форум

Алмазовский молодежный
медицинский форум

16-18 мая 2019 года
Санкт-Петербург



**Национальный медицинский
исследовательский центр им. В. А. Алмазова
Министерства здравоохранения Российской Федерации**



ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР

Е. В. Шлякто

ЗАМЕСТИТЕЛИ ГЛАВНОГО РЕДАКТОРА

А. О. Конради

М. М. Галагудза

ТЕХНИЧЕСКИЙ РЕДАКТОР

Н. А. Смолина

ЧЛЕНЫ РЕДАКЦИОННОЙ КОЛЛЕГИИ

С. В. Анисимов (Санкт-Петербург)
Е. И. Баранова (Санкт-Петербург)
Е. Р. Баранцевич (Санкт-Петербург)
Т. В. Вавилова (Санкт-Петербург)
А. В. Васильев (Москва)
М. Л. Гордеев (Санкт-Петербург)
Е. Н. Гринёва (Санкт-Петербург)
А. А. Жлоба (Санкт-Петербург)
А. Ю. Зарицкий (Санкт-Петербург)
Э. Э. Звартау (Санкт-Петербург)
Д. О. Иванов (Санкт-Петербург)

М. А. Карпенко (Санкт-Петербург)
Э. В. Комличенко (Санкт-Петербург)
А. А. Костарева (Санкт-Петербург)
Д. С. Лебедев (Санкт-Петербург)
Ю. Б. Лишманов (Томск)
О. М. Монсеева (Санкт-Петербург)
А. О. Недошивин (Санкт-Петербург)
И. Л. Никитина (Санкт-Петербург)
Е. В. Пармон (Санкт-Петербург)
Д. В. Рыжкова (Санкт-Петербург)

ЧЛЕНЫ МЕЖДУНАРОДНОГО РЕДАКЦИОННОГО СОВЕТА

Ж. Бакс (Нидерланды)
Р. Феррари (Италия)
Р. Хельманн (Германия)
Г. Ханссон (Швеция)
Д. Керр (США)
Ж. Массард (Франция)
Б. Ольшанский (США)
М. Орлов (США)
Т. Сейерсен (Швеция)
Г. Сёберг (Швеция)
О. Содер (Швеция)
Т. Сили-Торок (Нидерланды)
Я. Вааге (Норвегия)
Э. К. Айламазян (Санкт-Петербург)
В. Н. Анисимов (Санкт-Петербург)
В. Г. Банров (Санкт-Петербург)
В. С. Баранов (Санкт-Петербург)
О. А. Беркович (Санкт-Петербург)
Л. А. Бокерия (Москва)
В. Н. Васильев (Санкт-Петербург)
Т. Д. Власов (Санкт-Петербург)
А. Я. Гудкова (Санкт-Петербург)
Е. З. Голухова (Москва)
И. В. Гурьева (Москва)
А. С. Галавич (Казань)
С. Л. Дземешкевич (Москва)
Д. В. Дупляков (Самара)
И. Е. Зазерская (Санкт-Петербург)
Е. В. Заклязьминская (Москва)
А. М. Караськов (Новосибирск)
Р. С. Карпов (Томск)
В. М. Кутузов (Санкт-Петербург)
В. В. Ломиворотов (Новосибирск)
Ю. М. Лопатин (Волгоград)
В. А. Мазурок (Санкт-Петербург)
А. С. Максимов (Санкт-Петербург)
Л. Н. Маслов (Томск)
А. Л. Маслянский
(Санкт-Петербург)
Г. А. Мельниченко (Москва)
В. М. Монсеев
(Санкт-Петербург)
И. А. Наркевич (Санкт-Петербург)
И. В. Поддубный (Москва)
Е. А. Покушалов (Новосибирск)
В. П. Пузырёв (Томск)
В. А. Ткачук (Москва)
С. В. Сядоркевич
(Санкт-Петербург)
Г. Н. Салогуб (Санкт-Петербург)
В. В. Фадеев (Москва)
В. А. Цырлин (Санкт-Петербург)

Журнал зарегистрирован в Государственном комитете РФ по печати.
Свидетельство о рег. ПИ № ФС77-56793 от 29.01.2014 г.
Журнал включен в Российский индекс научного цитирования

Журнал включен Высшей аттестационной комиссией Министерства
образования и науки Российской Федерации в «Перечень российских
рецензируемых научных журналов, в которых должны быть опубликованы
основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней
доктора и кандидата наук».

Периодичность — 6 выпусков в год. Тираж — 1100 экземпляров.

Тематическая рассылка по специалистам.

Верстка — Л. П. Попова. Корректур — А. А. Попова

18+

Издательство «ФОНД АЛМАЗОВА»

Адрес: 197341, Санкт-Петербург, ул. Аккуратова, д. 2

Телефон издательства: +7(812)702-37-16

Подача рукописей и переписка с авторами, размещение рекламы и подписка —
e-mail: bulletin@almazovcentre.ru

Подписка по каталогу агентства «Роспечать»: подписной индекс 57996

Архив номеров: http://www.almazovcentre.ru/?page_id=20396
http://elibrary.ru/title_about.asp?id=50986

Все права защищены. © 2019.

Полное или частичное воспроизведение материалов, опубликованных
в журнале, допускается только с письменного разрешения редакции.

Редакция не несет ответственности за содержание рекламных материалов