

УДК 618.5-089.888.61

ОЦЕНКА МЕТОДА СПИНАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ С РАСШИРЕНИЕМ ЭПИДУРАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА С ПОЗИЦИИ ОСОБЕННОСТЕЙ ИНТРАОПЕРАЦИОННОГО И РАННЕГО ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДОВ ПРИ РОДОРАЗРЕШЕНИИ ПУТЕМ КЕСАРЕВА СЕЧЕНИЯ

КОТЕНКО ЯНА АЛЕКСАНДРОВНАзав. отд. анестезиологии-реанимации
ГБОУЗ ОКРД**МАНИЧЕВА ЮЛИЯ СЕРГЕЕВНА,****РИСС МАРИЯ ЕВГЕНЬЕВНА**

студенты

ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»

Научный руководитель: Уваров Юрий Михайлович

доцент

ФГБОУ ВО «Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»

Аннотация: в исследовании проведена оценка метода спинальной анестезии с расширением эпидурального пространства при родоразрешении путем кесарева сечения с позиции различий в таких показателях, как объем интраоперационной кровопотери, общий объем инфузии, частота возникновения синдрома постпункционных головных болей. Выявлено, что при использовании спинальной анестезии с расширением эпидурального пространства значительно снижается объем кровопотери, однако объем интраоперационной инфузии остается на уровне, как и при спинномозговой анестезии. Качественное отличие первого метода состоит в том, что при нем не возникает синдрома постпункционных головных болей, что позволяет отнести данный метод анестезии к безопасным и эффективным при родоразрешении путем кесарева сечения.

Ключевые слова: спинальная анестезия, расширение эпидурального пространства, кровопотеря, кесарево сечение.

EVALUATION OF SPINAL ANESTHESIA WITH AN EXTENSION OF THE EPIDURAL AREA WITH THE POSITIONS OF FEATURES OF INTRAOPERATIVE AND EARLY POSTOPERATIVE PERIODS, WHILE CAESAREAN SECTION

Kotenko Yana Aleksandrovna,
Manicheva Yuliya Sergeevna,
Riss Maria Evgenevna,

Scientific adviser: Uvarov Yurii Mikhailovich

Abstract: the study research the method of spinal anesthesia with epidural area extansion during caesarean section in terms of differences in such indicators as the volume of intraoperative blood loss, the aggrate volume of infusion, and the frequency of post-operative headache syndrome. It was found that when using spinal anesthesia with an expansion of the epidural area, the volume of blood loss is significantly reduced, but the volume of intraoperative infusion persist at the same level as with spinal anesthesia. The qualitative difference between the first method is that it does not emerge a syndrome of post-operative headaches, which makes it possible to classify this method of anesthesia as safe and effective for surgiries by caesarean section.

Keywords: spinal anesthesia, extension of the epidural area, blood loss, caesarean section.

Актуальность. Одним из актуальных вопросов современной акушерской анестезиологии является безопасное и эффективное анестезиологическое сопровождение. В настоящее время считается, что наиболее безопасным методом является регионарная анестезия [1, с. 933]. Методики постоянно совершенствуются и модифицируются, внедряются в клиническую практику, все чаще входят в использование методы спинномозговой анестезии (СМА) и спинальной анестезии с расширением эпидурального пространства (СМА по EVE) [2, с. 34]. Данные методики уже зарекомендовали себя как наиболее безопасными при хирургических вмешательствах, поэтому важно оценить их эффективность при родоразрешении путем кесарева сечения [3, с. 617].

Цель исследования. Оценить метод спинальной анестезии с расширением эпидурального пространства с позиции особенностей интраоперационного и раннего послеоперационного периодов при родоразрешении путем кесарева сечения.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе ГОБУЗ «Областной клинический родильный дом». Был проведен ретроспективный анализ историй болезни и анестезиологических карт 28 пациенток, родоразрешение которым проводилось путем операции кесарева сечения. Все пациентки были сопоставимы по росту и весу (рост: $165,1 \pm 5,9$ см; вес: $79,2 \pm 12,9$ кг). Средний возраст рожениц составил $30,8 \pm 4,9$ лет. Все случаи родоразрешения проводили в экстренном порядке, на сроке, в среднем $37,8 \pm 1,9$ недель. Время «разрез кожи — извлечение плода» составило в среднем $5 \pm 1,8$ минуты. Во время родов у 64,3% рожениц не использовали утеротонизирующие препараты, в 10,7% случаев родов — метилэргобревин; в 25% - использовали окситоцин.

В 25% случаев пациентки были первородящими, остальные — повторнородящие, 10,7% приходилось на третьи роды.

Наиболее часто сопутствовала патология — преждевременное излитие околоплодных вод (в 21% случаев). Все пациентки были разделены на 2 группы: в основной группе ($n=10$) кесарево сечение проводили под СМА по EVE; в контрольной группе ($n=18$) использовался метод СМА. Спинномозговую пункцию проводили на уровне $L_2 - L_3$. В обеих группах после верификации субарахноидального пространства вводили 0,5 % раствор Наропина; при СМА по EVE вводили в эпидуральное пространство 0,9% раствор NaCl через 5 минут после субарахноидального введения анестетика. Проводился учет объема кровопотери, используемой инфузионной терапии, частота возникновения послеоперационных головных болей. Статистический анализ проводили с помощью программного обеспечения STATISTICA 10.0; использовали t-критерий.

Результаты исследования. При оценке объема интраоперационной кровопотери в обеих группах было выявлено, что при использовании СМА по EVE он был существенно ниже ($381,3 \pm 143,8$ мл). В контрольной группе объем кровопотери составил $456,6 \pm 168,9$ мл ($p < 0.05$). Общий объем инфузии в основной группе с применением СМА по EVE составил $1500 \pm 0,0$ мл; в контрольной группе с приме-

нием СМА - $1561,1 \pm 167,8$ мл. Статистически значимых различий по данному показателю выявлено не было ($p > 0.05$) (табл. 1; рис. 1).

Таблица 1

Значения сравниваемых показателей основной и контрольной группы

Показатель	Группы сравнения		t-критерий
	Основная группа – СМА по EVE (n=10)	Контрольная группа – СМА (n= 18)	
Объем интраоперационной кровопотери, мл	$381,3 \pm 143,8$	$456,6 \pm 168,9$	$p < 0.05$
Общий объем инфузии, мл	$1500 \pm 0,0$	$1561,1 \pm 167,8$	$p > 0.05$

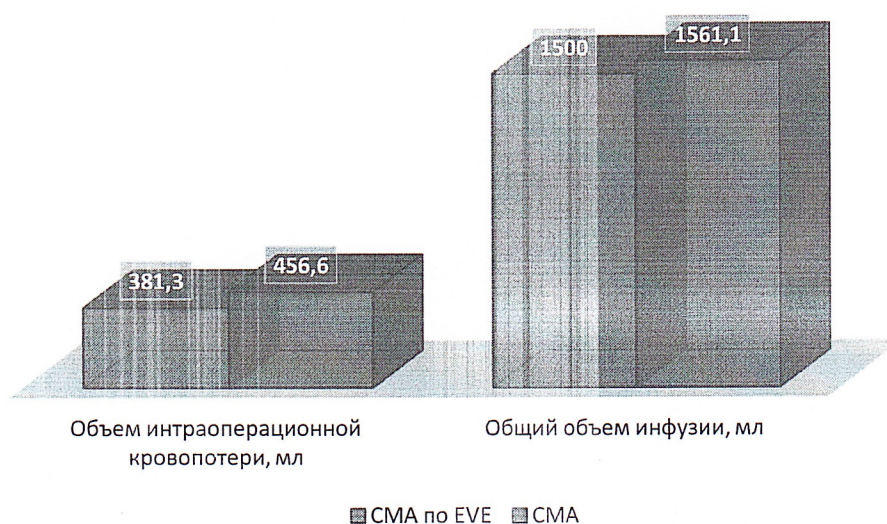


Рис. 1. Сравнение основных показателей в основной и контрольной группах

У рожениц контрольной группы в 20% случаях регистрировались послеоперационные (постпункционные) головные боли. При использовании СМА по EVE в основной группе такого синдрома не наблюдалось (рис. 2).

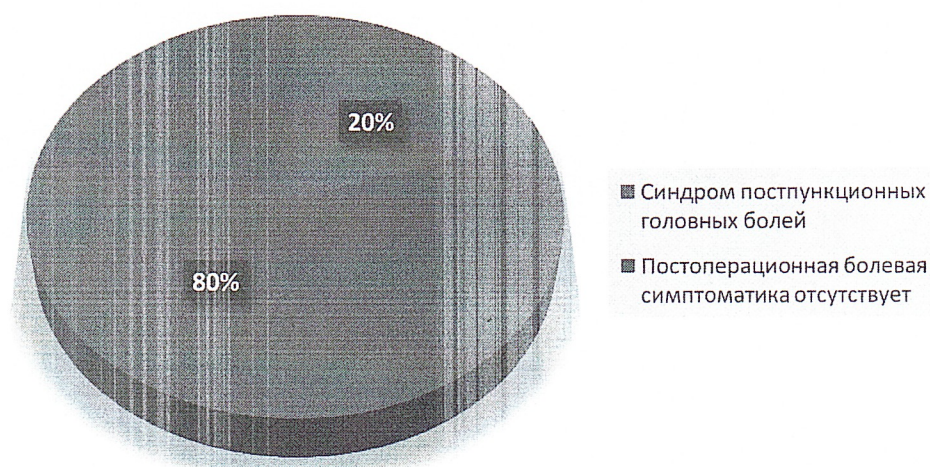


Рис. 2. Частота возникновения синдрома постпункционных головных болей при использовании СМА при кесаревом сечении

Выводы. Выбор методики СМА по EVE при родоразрешении путем кесарева сечения позволяет снизить объем интраоперационной кровопотери, в сравнении с использованием СМА. Не выявлено существенных статистически значимых различий при оценке общего объема инфузионной терапии в интраоперационном периоде. Однако при применении СМА отмечалась более заметная вариативность данного показателя, что объясняется менее стабильным гемодинамическим состоянием роженицы во время проведения кесарева сечения, а также большим объемом кровопотери. Кроме того, в исследовании выявлено, что при использовании методики СМА по EVE у пациенток не возникает синдрома постпункционных головных болей в послеродовом периоде. Доля данного синдрома у рожениц с применением СМА составляет 20 %. Таким образом, выбор методики СМА по EVE для проведения родоразрешения путем кесарева сечения, является оптимальным и безопасным. С помощью него обеспечивается не только адекватное обезболивание, снижаются интраоперационный риск, но и повышается качество протекания послеродового периода.

Список литературы

1. Анестезиология: национальное руководство / под ред. А.А. Бунятына, В.М. Мизикова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2017. – 1104 с.
2. Ситкин С.И., Роненсон А.М., Савельева Ю.В. Спинальная анестезия с расширением эпидурального пространства при операции кесарева сечения // Регионарная анестезия и лечение острой боли. — 2015. — Т. 9. № 1. — С. 33-37.
3. Сумин С.А., Руденко М.В., Бородинов И.М. Анестезиология и реаниматология: Учебное пособие в 2 томах. Т. 1. — М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010. — 928 с.: ил.

© Я.А. Котенко, Ю.С. Маничева, М.Е. Рисс, 2020

**МЕЖДУНАРОДНЫЙ ЦЕНТР НАУЧНОГО СОТРУДНИЧЕСТВА
«НАУКА И ПРОСВЕЩЕНИЕ»**



SCIENCE and EDUCATION
INTERNATIONAL CENTRE FOR SCIENTIFIC COOPERATION

WORLD SCIENCE: PROBLEMS AND INNOVATIONS

**СБОРНИК СТАТЕЙ XLII МЕЖДУНАРОДНОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
«WORLD SCIENCE: PROBLEMS AND INNOVATIONS»,
СОСТОЯВШЕЙСЯ 30 АПРЕЛЯ 2020 Г. В Г. ПЕНЗА**

**ПЕНЗА
МЦНС «НАУКА И ПРОСВЕЩЕНИЕ»
2020**

УДК 001.1
ББК 60
В75

Ответственный редактор:
Гуляев Герман Юрьевич, кандидат экономических наук

В75

WORLD SCIENCE: PROBLEMS AND INNOVATIONS: сборник статей XLII Международной научно-практической конференции. – Пенза: МЦНС «Наука и Просвещение». – 2020. – 352 с.

ISBN 978-5-00159-365-2

Настоящий сборник составлен по материалам XLII Международной научно-практической конференции «**WORLD SCIENCE: PROBLEMS AND INNOVATIONS**», состоявшейся 30 апреля 2020 г. в г. Пенза. В сборнике научных трудов рассматриваются современные проблемы науки и практики применения результатов научных исследований.

Сборник предназначен для научных работников, преподавателей, аспирантов, магистрантов, студентов с целью использования в научной работе и учебной деятельности.

Ответственность за аутентичность и точность цитат, имен, названий и иных сведений, а также за соблюдение законодательства об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов.

Полные тексты статей в открытом доступе размещены в Научной электронной библиотеке **Elibrary.ru** в соответствии с Договором №1096-04/2016К от 26.04.2016 г.

УДК 001.1
ББК 60

© МЦНС «Наука и Просвещение» (ИП Гуляев Г.Ю.), 2020
© Коллектив авторов, 2020

ISBN 978-5-00159-365-2