

ID: 2020-06-4-T-19221

Тезис

Абдулаев А.М.-Р.

Влияние метода анальгезии на скорость опорожнения желудка в родах*ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра скорой неотложной анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине**Научный руководитель: д.м.н. Маршалов Д.В.*

Актуальность. Признано, что беременные женщины имеют повышенный риск регургитации желудочного содержимого, в связи с чем риск аспирации при акушерских операциях в условиях общей анестезии примерно в пять раз выше, чем в общей хирургической популяции. Наибольшая частота осложненных исходов регистрируется при экстренном кесаревом сечении, большинство из которых выполняется в родах. В последние годы признана практика поощрения кормления женщин в родах. Доказаны негативные эффекты системного и интратекального введения опиоидов в родах на эвакуаторную функцию желудка. Влияние эпидуральной анальгезии (ЭА) на опорожнение желудка в родах до конца не определено.

Цель исследования: провести сравнительный анализ скорости эвакуации желудочного содержимого у рожениц при различных методах обезболивания родов.

Материал и методы. Исследования проведены у 92 рожениц. Все пациентки были рандомизированы на равные 4 группы по 23 роженицы в каждой: I - обезболивание родов осуществлялась методом прерывистого эпидурального болюса с введением местного анестетика низкой концентрации (ПЭАНК) (Ропивакаин гидрохлорид 0,1%); II - прерывистый эпидуральный болюс с введением местного анестетика стандартной концентрации (Ропивакаин гидрохлорид 0,2%); III - обезболивание осуществлялось в/м введением наркотического анальгетика Тримеперидина (20 мг/мл); IV - проводилась в/в инфузия ненаркотического анальгетика центрального действия Нефопам 10 мг/мл. Исследование эвакуации желудка проводилось трижды: в начале родов, до обезболивания; при раскрытии шейки матки 6 см, на фоне обезболивания и при полной дилатации шейки. УЗИ желудка выполнялось после приема 200 мл теплой воды с интервалами в 5 минут до полной эвакуации желудка.

Результаты. Методика ПЭАНК оказалась оптимальной, что обусловлено не только достаточностью анальгезии, отсутствием моторной блокады, низкой частотой артериальной гипотензии, но и ускорением эвакуации желудочного содержимого.

Выводы. ПЭАНК является методом выбора у рожениц группы риска экстренного кесарева сечения в родах.

Ключевые слова: роды, анальгезия, опорожнение желудка