

## РОЛЬ ДЛИТЕЛЬНОЙ ЭПИДУРАЛЬНОЙ АНЕСТЕЗИИ В РОДРАЗРЕШЕНИИ БЕРЕМЕННЫХ С МИОПИЕЙ

З. М. Багаутдинова

Дагестанский научный центр РАМН

В статье представлены результаты применения длительной эпидуральной анестезии в родоразрешении беременных с миопией различных степеней и сопутствующим гестозом.

*Ключевые слова:* миопия, гестоз, беременные женщины.

## PROLONGED EPIDURAL ANAESTHESIA IN PREGNANT WOMEN WITH MIOPIA

Z. M. Bagautdinova

*Abstract.* The article presents the results of application of epidural anaesthesia in pregnant women with gestosis and different degrees of miopia.

*Key words:* miopia, gestosis, pregnant women.

Миопия – одна из наиболее распространенных патологий органа зрения, широко распространенная среди женщин репродуктивного возраста.

До сих пор при выборе способа родоразрешения беременных с миопией часто отдается предпочтение абдоминальному родоразрешению. Однако нередко единственным обоснованием подобной тактики является сам факт миопии, что обуславливает чрезмерно высокую частоту кесарева сечения у данного контингента беременных [1, 6, 7]. При этом отсутствует полноценный офтальмологический контроль за данной категорией женщин, и решение о проведении кесарева сечения принимается при наличии у беременной миопии высокой степени, часто неосложненной.

Большинство исследователей на сегодняшний день склоняется к мнению, что самостоятельные роды для женщин с неосложненной миопией достаточно безопасны [3, 8, 9], однако при наличии таких осложнений, как центральная и периферическая хориоретинальная дистрофия или отслойка сетчатки в анамнезе, решение принимается, как правило, в пользу операции кесарева сечения [5].

В настоящее время с целью коррекции некоторых акушерских осложнений (гестоз, дискоординация родовой деятельности, преждевременные роды) применяется длительная эпидуральная анестезия (ДЭА). Имеются сведения [2, 4], что эпидуральная анестезия благоприятно влияет на центральное и периферическое кровообращение.

### ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Улучшить исходы гестации для матери и плода на основе совершенствования пренатальной подготовки и родоразрешения беременных с миопией, уточнить показания к использованию ДЭА

в родах у женщин с миопией.

### МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Были обследованы 250 женщин в период гестации и пуэрперия. Основную группу составили 108 женщин с миопией средней или высокой степени, которым проводилась подготовка к родам по разработанной нами методике – родоразрешение с использованием длительного перидурального блока. Группу сравнения составили 92 беременные женщины с миопией средней и высокой степеней, для обезболивания родов у которых использовалось внутривенное введение анальгетиков, седативных и спазмолитических средств. Контрольную группу составили 50 беременных женщин с эмметропией.

Всем беременным выполнен стандарт обследования с учетом нозологии. Для углубленной оценки характера гестации проведены дополнительные исследования гормонов фетоплацентарного комплекса, ультразвуковое исследование (УЗИ) плода с доплерометрией, биофизический профиль плода, исследование центральной гемодинамики с помощью тетраполярной реографии.

Для изучения органа зрения проводилась офтальмоскопия с использованием линзы Гольдмана, визометрия, биомикроскопия, тонометрия, эхоофтальмоскопия, реоофтальмография по методике Кацнельсона.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

После предварительного обследования решался вопрос о выборе метода родоразрешения.

К родоразрешению через естественные родовые пути было запланировано 75 беременных основной, 50 беременных группы сравнения и 41 беременная из контрольной групп.

Решение о возможности самостоятельных родов принималось с учетом следующих данных:

- 1) готовность организма беременной к родам;
- 2) отсутствие медицинских противопоказаний к самостоятельным родам;
- 3) удовлетворительное состояние плода;
- 4) заключение врача-офтальмолога о возможности самостоятельных родов.

В основной группе обезболивание родов проводилось путем наложения длительной эпидуральной анестезии при раскрытии шейки матки на 4–5 см. В группе сравнения и контрольной группе для обезболивания родов использовалось внутривенное введение анальгетиков, седативных и спазмолитических средств.

С целью выяснения влияния длительной эпидуральной анестезии на гемодинамику глаза нами проведено обследование 35 беременных в I периоде родов. Беременные распределились следующим образом: 15 беременных с миопией, 15 беременных с сочетанием миопии и гестоза и 5 беременных с эмметропией. Исследование проводилось до и после наложения ДЭА. В результате исследования получены следующие результаты (см. табл.). Во всех исследуемых группах отмечается улучшение кровенаполнения глаза. У беременных с миопией и у беременных с сочетанием миопии и гестоза уровень реографического коэффициента (Rq), отражающий уровень кровенаполнения глаза, после наложения ДЭА практически достиг показателей нижней границы нормы у здоровых беременных. У здоровых беременных также отмечается улучшение кровенаполнения глаза.

Таким образом, можно отметить, что использование ДЭА для родоразрешения беременных с миопией позволяет улучшить гемодинамику глаза и избежать появления возможных осложнений со стороны органа зрения.

Самостоятельные роды произошли у 70 (64,8 %) беременных основной, у 46 (50 %) беременных группы сравнения и у 32 (64 %) – контрольной групп; 5 (4,63 %) беременных основной, 4 (4,34 %) – группы сравнения и 2 (4,0 %) – контрольной групп были подвергнуты экстренной операции кесарева сечения.

Две беременные из основной и одна из контрольной групп были родоразрешены *per vias naturales*, имея рубец на матке после предыдущего кесарева сечения. Во всех 3 случаях роды у рожениц с рубцом на матке завершились благополучно, после отделения плаценты всем им было произведено контрольное ручное обследование полости матки.

#### Уровень кровенаполнения глаза до и после наложения ДЭА

Наложение ДЭА	Значение Rq, ‰		
	Беременные		
	с миопией (n = 15)	с сочетанием миопии и гестоза (n = 15)	с эмметропии (n = 5)

Перед	1,9–2,3	2,0–2,4	2,6–3,1
После	2,3–2,6	2,4–2,7	2,8–3,4

Беременным основной группы рекомендовалось кесарево сечение при следующих показаниях: быстропрогрессирующая миопия высокой степени, и/или наличие свежих изменений на глазном дне, или высокая осложненная миопия единственного зрячего глаза.

Беременным группы сравнения кесарево сечение рекомендовалось во всех вышеперечисленных случаях, а также при сочетании миопии степенью более 10 диоптрий с периферической витреохориоретинальной дистрофией. Дополнительные показания к абдоминальному родоразрешению в контрольной группе обусловлены невозможностью выключения периода потуг путем использования внутривенной анальгезии.

Беременным контрольной группы кесарево сечение проводилось по акушерским показаниям.

В основной группе кесарево сечение было запланировано в 33 (30,55 %) случаях, в группе сравнения – в 42 (45,6 %) случаях, в контрольной группе – в 9 (18,0 %) случаях.

Акушерские показания к абдоминальному родоразрешению во всех группах были относительными.

В основной группе настоящая беременность завершилась операцией кесарева сечения у 38 (35,1 %) женщин, при этом 5 (13,1 %) операций оказались экстренными, остальные 33 (86,84 %) – плановыми. В группе сравнения – 46 (50 %) операций кесарева сечения, в том числе 4 (8,69 %) экстренных. В контрольной группе кесарево сечение провели 11 (22 %) беременных. Обращает на себя внимание достоверная разница количества оперативных родов в исследуемых группах – 35,1 % в основной против 50 % в группе сравнения и 22 % в группе контроля. При этом можно отметить, что частота кесарева сечения по акушерским показаниям в исследуемых группах отличается незначительно – 23,1 % в основной, 21,7 % в группе сравнения и 22,0 % в контрольной группах, тогда как частота абдоминальных родов по офтальмологическим показаниям в группе сравнения более чем в два раза превышает данные по основной группе (28,26 % против 12 %). Полученные данные убедительно свидетельствуют о том, насколько использование длительной эпидуральной анестезии у беременных с миопией позволяет снизить частоту абдоминальных родов.

Как в основной, так и в группе сравнения по показаниям со стороны органа зрения было проведено по 13 операций, однако в основной группе эти 13 операций составили 34,2 % от всех кесаревых сечений, а в контрольной группе – 56,5 % от всех операций.

Всего родилось 255 детей, из них 5 двоен: по 2 в основной и контрольной группах и 1 в группе сравнения.

При изучении состояния родившихся детей проводилась их оценка по 10-балльной шкале

(20)

Апгар.

В результате исследования определяется достоверная разница в состоянии новорожденных основной и контрольной групп. В основной группе новорожденные, оцененные по Апгар 8–9 баллов, составляют 73 %, тогда как в группе сравнения новорожденных с такой оценкой 60,8 %, а в контрольной группе – 61,5 %, т. е. разница по сравнению с основной группой составляет 12,2 и 11,5 %. Оценку 7–8 баллов получили при рождении 23,4 % детей основной и 30 % детей группы сравнения и 27,0 % новорожденных контрольной группы. Менее 7 баллов по шкале Апгар в основной группе получили 4,6 % новорожденных, что практически в два раза меньше, чем в группе сравнения (8,7 %) и в группе контроля (7,7 %). Эти данные тем более убедительны в связи с тем, что новорожденных с нормальными массо-ростовыми показателями было больше в группе сравнения и контрольной группе. Известно, что дети, имеющие гипотрофию, так же, как и крупные дети, часто получают более низкие оценки при рождении в связи с их частым травмированием в процессе родов. На основании полученных результатов можно сделать заключение о благоприятном воздействии на плод использования в родах длительной эпидуральной анестезии у данного контингента беременных.

На 4–6-е сутки после родоразрешения все родильницы в исследуемых группах были повторно осмотрены офтальмологом. При сравнении показателей, полученных до родоразрешения и после, ухудшения имевшихся данных не отмечается. Вне зависимости от метода родоразрешения (самостоятельные роды под ДЭА, под внутривенной анестезией или кесарево сечение под ДЭА) послеродовых осложнений со стороны глаза не наблюдалось.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, можно отметить, что самостоятельные роды достаточно безопасны для женщин с миопией, однако при сочетании миопии выше 10 диоптрий с периферической витреохориоретинальной дистрофией роды рекомендуются вести с использованием длительной эпидуральной анестезии для профилактики возможных осложнений со стороны глаза. Использование длительной эпидуральной анестезии в родах позволяет расширить показания к самостоятельным родам у беременных с миопией и улучшает исход родов как для матери, так и для плода.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Абрамченко В. В.* Руководство. – СПб.: Спецлит., 2003. – 664 с.
2. *Алиев О. М.* // Сб. научных трудов. – Махачкала, 1998. – С. 108–114.
3. *Замятина Е. В., Хребтова Л. А.* // Актуальные проблемы офтальмологии: матер. науч.-практ. конф. офтальмологов. – Красноярск, 1997. – С. 257–258.
4. *Исламова М. Р.* Комплексная пренатальная подготовка и родоразрешение женщин с гестозом с применением эпидуральной анестезии: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Махачкала, 2005. – 24 с.
5. *Коленко О. В., Сорокин Е. Л.* // Современные аспекты офтальмологии: матер. XII научно-практической конференции. – Красноярск, 1998. – С. 278–280.
6. *Краснопольский В. И., Радзинский В. Е., Логутова Л. С.* и др. Кесарево сечение. – М.: ТОО "Техлит": Медицина, 1997. – 285 с.
7. *Хасаев А. Ш., Эльдарханова Ф. Ю.* и др. // Актуальные вопросы здоровья женщин и детей в Дагестане. – Махачкала, 1995. – С. 97–99.
8. *Шамугия Н. Л.* // Актуальные проблемы внутренней медицины и стоматологии: сб. научн. тр. – Ч. II. – СПб., 1997. – С. 18.
9. *Katsulov A., Todorova Ts., Denovska M., et al.* // *Acush. Gynecol. (Soffia)*. – 1999. – Vol. 38, № 3. – P. 51–54.

УДК 613.6:616–072.7

## ДИНАМИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ ОПАСНЫХ ПРОФЕССИЙ

**Э. Н. Безкишский, Л. Е. Шевчук, С. Н. Фомин**  
Военно-медицинская академия, г. Санкт-Петербург

В статье дается многоплановая оценка функционального состояния работников опасных профессий: военных специалистов плавсостава и аварийно-спасательных формирований ВМА.

*Ключевые слова:* опасные профессии, нервно-эмоциональное напряжение, динамическая оценка.

## DYNAMIC EVALUATION OF THE FUNCTIONAL CONDITION OF THE SPECIALISTS OF DANGEROUS PROFESSIONS

**E. N. Bezkishky, L. E. Shevchuk, S. N. Fomin**

*Abstract.* In the article multifactorial evaluation of the functional condition of the specialists of dangerous professions is presented.

*Key words:* dangerous professions, nervous & emotional tension, dynamic evaluation.