

Неонатология

ID: 2015-05-376-T-4865

Тезис

Львов Н.И., Сероштанов Д.М., Сероштанова Э.Ю., Анисимова Е.С.

Течение раннего неонатального периода у новорожденных от матерей с эпидуральной анестезией в родах

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной педиатрии и неонатологии**Научный руководитель: к.м.н. Панина О.С.*

Актуальность. На исход родов для новорожденного оказывает влияние и анестезиологическое пособие. Нет ни одного медикаментозного средства, которое бы не проникало через плаценту и не влияло бы на плод. В связи с этим все чаще в практическом акушерстве используют эпидуральную анестезию, дающую возможность минимизировать лекарственное воздействие на плод.

Цель: влияние эпидуральной анестезии в родах на течение раннего неонатального периода.

Материал и методы. Методом направленного отбора была проанализирована медицинская документация (формы 086-у) ГУЗ «ПЦ» г. Саратова, за 6 месяцев 2013г., течение раннего периода адаптации у 142 пар «мать-новорожденный», критерием отбора в исследование являлось применение эпидуральной анестезии в родах, из исследования исключались дети после оперативного родоразрешения.

Результаты. Возраст матерей на момент родов составлял <20 лет – 6,5%, 21 - 30 лет – 79,5%, >30 лет-14%. Хронические заболевания отмечались у 60,5% женщин, ОГА - у 60% рожениц, ОАА - у 26,8% обследуемых. В течение первой половины беременности у 18% наблюдался ранний токсикоз, УПБ возникла у 41%, анемия в 26,7% случаев, ОРВИ в 7%. Поздний гестоз наблюдался у 23,2% женщин, угроза прерывания беременности - 16%, ХВГП - 43,6% женщин. При лабораторных исследованиях было выявлено носительство TORCH-комплекса у 19% пациенток.

У 29,6 % обследуемых детей имел место срыв неонатальной адаптации, проявившийся церебральной ишемией в 90,4 % случаев, асфиксией при рождении в 9,5% случаев, аспирационный синдром имел место у 9,5%. Синдром гипербилирубинемии отмечался у 23% новорожденных, кефалогематома –19% детей, МАРС отмечался у 66,6% детей. Тяжелое и крайне тяжелое состояние при рождении имели 4.7% и 7.7% детей, соответственно. Недоношенные дети составили 10,5% обследуемых младенцев. В зависимости от тяжести состояния при рождении и купировании патологических симптомов дети провели в учреждении от 5 до 10 койко-дней.

Выводы. Нами не было выявлено отрицательного влияния на течение периода ранней неонатальной адаптации эпидуральной анестезии. Имеющая место неврологическая симптоматика, скорее была обусловлена патологическим течением беременности, имеющейся тяжелой соматической патологией матери, недоношенностью детей.

Ключевые слова: эпидуральная анестезия, новорожденный, роды