Епідуральна аналгезія/анестезія як метод знеболювання пологів: вплив на перебіг пологів, роділля та плід

Горянська А.В., Заболотнов В.О.

Житомирський медичний інститут, м. Житомир, Україна

Мета. Оцінити вплив епідуральної анестезії/аналгезії (ЕА) на перебіг пологів, роділля та плід.

Матеріали та методи. Розглянуто основні показники роботи перинатального центру за 2013-2018 рр. з урахуванням виконання ЕА. Проаналізовано результати пологів 521 пацієнтки, у яких було застосовано ЕА шляхом постійного введення місцевого анестетика в епідуральний простір. Проведено анкетування серед 100 породіль: у 55 (група 1) при веденні пологів застосовувалася ЕА та в 45 (група 2) – не застосовувалася.

Результати та їх обговорення. Серед 521 пацієнтки ЕА була проведена: за акушерськими показаннями (46,2 %), у зв'язку із соматичними патологіями (23,6 %), винятково за бажанням роділля (55,6 %). При цьому бажання/наполягання жінки поєднувалося з іншими показаннями в 13 % випадків. Використання в пологах ЕА завершилося кесаревим розтинном (КР) у 88 (16,8 %) випадків. Частота ургентного КР, виконаного під час пологів, за розглянутий період становила 4 %. На тлі ЕА КР застосовувався в 4,2 раза частіше. КР при ЕА був виконаний у зв'язку з дистресом плода в 60 (68,1 %) випадків. При цьому оцінка за шкалою Апгар <6 балів була в 6 випадках, що становить 6,8 % від загальної кількості КР. Це свідчить про гіпердіагностику дистресу плода в жінок з ЕА. Вивчено вплив розкриття маткового зіву й ЕА на частоту КР: оптимальним для ЕА є відкриття маткового зіву на 4-5 см, коли ризик проведення КР мінімальний (6,3 %). Під час виконання ЕА пологи завершилися вакуум-екстракцією плода в 9,5 % породіль. Загалом у медичному закладі частота вакуум-екстракції дорівнює 3,3 %, тобто при ЕА

вакуум-екстракція виконувалася практично у 2,8 раза частіше. Дослідження показали: абсолютна більшість жінок вважають, що знеболювання варто здійснювати лише за показаннями. Кожна четверта жінка групи 1 висловила своє ставлення до знеболення так: «Якщо є можливість, то чому би не скористатися». У 1-й групі 96 % жінок були зорієнтовані на ЕА. Водночас у 2-й групі роділля майже однаково були ознайомлені зі всіма можливими методами знеболювання, хоча рівень знань про ЕА був також високим. Встановлено, що найбільшу частину становили жінки, в яких були відсутні проблеми в післяпологовому періоді (53 % та 64 % відповідно). Переважна більшість породіль (92 %) задоволені знеболювальним ефектом ЕА. Отже, на думку більшості жінок, саме ЕА доцільно застосовувати як метод знеболювання при пологах.

Висновки. Виконання ЕА оптимальне при розкритті маткового зіву на 4-5 см. Раннє застосування ЕА до 3 см та/або незгладженій шийці матки в жінок, які народжують уперше, є обмеженим, оскільки на її тлі значно зростає частота КР. Частота виконання ургентного КР і вакуум-екстракції при застосуванні ЕА збільшується. Отримані результати не виявили негативного впливу ЕА на плід (новонародженого). Більшість породіль задоволені ЕА та вважають її найоптимальнішим методом знеболювання пологів. Використання ЕА незначно, але все ж підвищує ризик виникнення ускладнень у післяпологовому періоді.

Ключові слова: епідуральна аналгезія/анестезія, пологи, знеболення.

Epidural analgesia/anesthesia as a method of birth anesthesia: effect on the course of childbirth, on the parturient and fetus

Horianska A.V., Zabolotnov V.O.

Zhytomyr Medical Institute, Zhytomyr, Ukraine

Objective. To assess the effect of epidural anesthesia/analgesia (EA) on the course of labor, childbirth and the fetus.

Materials and methods. Analysis of the main indicators of the perinatal center for 2013-2018, taking into account the implementation of EA. The outcome of childbirth was analyzed in 521 patients who underwent EA by continuous administration of a local anesthetic into the epidural space – continuous epidural infusion (CEI). Questionnaire among 100 women in labor, of which 55 used EA (group 1) and 45 – did not (group 2).

Results and discussion. Among 521 persons the EA was performed: for obstetric indications (46.2 %), due to somatic pathologies (23.6 %), exclusively at the request of the mother (55.6 %). At the same time, the woman's desire and insistence were combined with other indications in 13 % of cases. Out of 521 cases of the use of EA in childbirth cesarean section (CS) was applied in 88 (16.8 %) cases. The frequency of emergency CS performed in childbirth during the period under review was 4 %. Against the background of EA CS was used 4.2 times more often. CS in EA was performed in connection with fetal distress in 60 cases (68.1 %). At the same time, Apgar was <6 points in 6 cases, which is 6.8 % of the total number of CS. This indicates hyperdianostic fetal stress in women with EA. The effect of opening the cervix and EA on the frequency of CS has been studied: optimal for EA is the opening of the cervix by 4-5 cm, when the frequency of CS is minimal (6.3 %). When performing EA childbirth ended with vacuum

extraction of the fetus in 9.5 % of mothers. According to the birthcenter, the frequency of vacuum extraction is 3.3 %. In EA, vacuum extraction was performed almost 2.8 times more often. According to the study, the vast majority of women believe that analgesia should only be indicated. One in four women in group 1 expressed their attitude to pain relief in this way: "If it is possible, why not?". In group 1, 96 % of women were focused on EA. Whereas in group 2, mothers were almost equally familiar with all possible methods of analgesia, although the level of knowledge about EA is also high. It was found out that the largest share were women who had no problems in the postpartum period (53 % and 64 %, respectively). The vast majority of mothers (92 %) are satisfied with the analgesic effect of EA. It suggests that, according to the most of women, EA should be used as a method of analgesia during childbirth.

Conclusions. EA performance is optimal when opening the cervix by 4-5 cm. Early use of EA up to 3 cm and/or non-smoothed cervix in primiparous women is limited, because against its background significantly increases the frequency of CS. The frequency of urgent CS and vacuum extraction with the use of EA increases. The obtained data did not reveal a negative effect of EA on the fetus (newborn). Most mothers are satisfied with EA and consider it the best method of analgesia for childbirth. The use of EA is insignificant, but still increases the risk of complications in the postpartum period.

Key words: epidural analgesia/anesthesia, childbirth, anesthesia.