

Выбор эффективного спазмолитического препарата у рожениц в первом периоде родов

И.А. Данькина

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

Важной проблемой в современном акушерстве является регуляция сократительной активности матки. Внедрение в медицинскую практику новых спазмолитических средств значительно расширило возможности практических врачей в профилактике и лечении аномалий родовой деятельности. Нами изучена эффективность препарата НО-ШПА®, используемого для регуляции сократительной активности мышц матки в I период родов. Выявлено, что этот препарат является высокоэффективным спазмолитическим средством, которое регулирует сократительную активность мышц матки в родах, уменьшает болезненность схваток, продолжительность родов, частоту и степень родового травмирования в родах, не оказывает отрицательного влияния на плод, способствуя тем самым снижению риска осложнений для матери, плода и новорожденного.

Ключевые слова: роженица, спазмолитический эффект, I период родов, НО-ШПА® форте.

Важной проблемой в современном акушерстве является регуляция сократительной активности матки. Последняя представляет основу для снижения частоты оперативного родоразрешения, кровотечений с развитием ДВС-синдрома, гипоксии плода, материнской и перинатальной заболеваемости и смертности. Внедрение в медицинскую практику новых фармакологических препаратов, влияющих на тонус матки (в частности, спазмолитиков), значительно расширило возможности практических врачей в профилактике и лечении аномалий родовой деятельности. Выявлено, что спазмолитики оказывают нормализующее влияние на тонус матки, способствуют сохранению реципрокности функциональных отношений между дном и нижним маточным сегментом, что в родах приводит к более быстрому раскрытию маточного зева и завершению родового акта. Из всех известных спазмолитических препаратов наиболее популярным в акушерской практике является НО-ШПА® (производство «Хиноин Завод Фармацевтических и Химических Продуктов А.О.», Венгрия). Данный препарат представляет собой мощный и безопасный спазмолитик, эффективность которого подтверждена почти 40-летним опытом применения более чем в 40 странах мира. Нами была несколько увеличена доза дротавина гидрохлорида, которая явилась более эффективной.

Цель исследования – оценка эффективности препарата НО-ШПА® для регуляции сократительной активности маточных мышц в I период родов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В соответствии с протоколом клинических исследований обследованы 27 рожениц в I период родов. Всем пациенткам основной группы в качестве единственного спазмолитического средства назначали препарат НО-ШПА®. У рожениц препарат НО-ШПА® назначали в виде внутривенных инъекций по 6 мл (240 мг) 1 или 2 раза в течение 3 ч, в зависимости от интенсивности схваток, динамики раскрытия шейки матки и болевых ощущений роженицы. Следует подчеркнуть, что в основную группу были включены только женщины, давшие согласие на исследование и не страдающие аллергией на данный препарат. Оценку эффективности

препарата НО-ШПА® проводили после однократного приема первой дозы. Критериями эффективности препарата являлась динамика болевого синдрома:

- купирование боли;
- уменьшение интенсивности боли;
- отсутствие эффекта.

Применяли следующие критерии:

1. **Отличный эффект** – полное купирование болевого синдрома и нормализация самочувствия пациентки.

2. **Хороший эффект** – уменьшение болевого синдрома и улучшение самочувствия.

3. **Удовлетворительный эффект** – незначительная положительная динамика болевого синдрома, несущественное улучшение самочувствия пациентки и потребность в дополнительном приеме НО-ШПА®.

4. **Плохой эффект** – отсутствие динамики болевого синдрома и потребность в дополнительном приеме НО-ШПА®.

Переносимость лечения оценивали по следующим критериям: наличие или отсутствие побочных явлений, негативных изменений лабораторных показателей.

В контрольную группу вошли 19 рожениц в I период родов, которым препарат НО-ШПА® не назначали. У всех пациенток основной и контрольной групп в родах следили за гемодинамическими показателями (частота пульса, дыхания, артериальное давление), вели строгий кардиомониторный контроль за функциональным состоянием внутриутробного плода. Изучали также характер родовой деятельности (длительность, интенсивность и болезненность схваток), особенности течения и общую продолжительность родов, величину кровопотери, осложнения в послеродовый и ранний послеродовый периоды, степень травматизма мягких родовых путей, массу плода, оценку его функционального состояния по шкале Апгар.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Как уже отмечено, препарат НО-ШПА® был применен у 27 рожениц в I период родов (основная группа). Из них 24 пациенткам он был введен однократно внутривенно по 6 мл (240 мг) при раскрытии шейки матки не менее чем на 4–5 см. Остальным 3 роженицам в связи со слабым обезболивающим эффектом через 2 ч после первой инъекции и при раскрытии маточного зева на 7–8 см потребовалось повторное внутривенное введение 6 мл (240 мг) данного препарата. Во контрольной группе (19 рожениц) ввиду малоболезненных схваток обезболивающие и спазмолитические средства не применяли.

У всех рожениц основной и контрольной групп диагностирована вагинальная инфекция (кандидозный кольпит, бактериальный вагиноз) в стадии ремиссии, роды наступили самостоятельно и своевременно. При изучении влияния НО-ШПА® на течение родов выявлено, что препарат не угнетает сократительную активность матки, а, по данным утеротокографии, оказывает регулирующее влияние, способствует усилению реципрокных взаимоотношений в деятельности нижнего маточного сегмента и остальных отделов матки. Было отмечено усиление активности дна и тела матки к

расслаблением нижнего маточного сегмента, что обеспечило более легкое раскрытие шейки матки. Необходимо отметить, что в конце периода раскрытия сократительная деятельность матки у пациенток после применения НО-ШПА® была более эффективной, чем в контрольной группе. По данным кардиомониторного контроля за состоянием внутриутробного «пациента», до введения НО-ШПА® у 5 из 27 рожениц основной группы отмечена умеренная тахикардия плода (154–168 сокращений в 1 мин). После внутривенного введения спазмолитика частота сердечных сокращений плода не превышала 132–146 ударов в 1 мин, как и у остальных рожениц этой группы, и сохранялась такой же в дальнейшем. Все дети родились в удовлетворительном состоянии с оценкой по шкале Апгар 8–9 баллов.

Частота сердечных сокращений, регистрируемых у плода на протяжении I периода родов, в контрольной группе изменялась от 136 до 156 в 1 мин, в 3 случаях в период изгнания отмечена брадикардия (96–106 сокращений в 1 мин). Эти дети родились с оценкой состояния по шкале Апгар 7–8 баллов. Ухудшение состояния, вероятно, можно объяснить обвитием пуповины вокруг шеи плода. Остальные дети родились с оценкой состояния по шкале Апгар 8–9 баллов. Таким образом, НО-ШПА® не оказывает отрицательного влияния на сердечную деятельность плода, а, напротив, по данным мониторинга наблюдения, способствует ее нормализации вследствие регулирующего воздействия на сократительную деятельность матки. Средняя масса тела новорожденных в основной группе составила (3368,9±68,4) г (от 2959 до 3840 г), в контрольной – (3300±75,2) г (от 2800 до 3750 г). При клиническом анализе течения родов после применения НО-ШПА® отмечено сокращение общей продолжительности родов (в среднем (426,2±28,8) мин по сравнению с (510,4±47,5) мин в контрольной группе (p<0,05). Особое внимание привлекло быстрое завершение периода раскрытия шейки матки после введения препарата. Так, если продолжительность I периода родов у первородящих основной группы составила в среднем (592,7±31,4) мин, у повторнородящих – (359,8±28,4) мин, то с момента введения НО-ШПА® до полного раскрытия шейки матки у первородящих прошло в среднем (165±23,4) мин, у повторнородящих – (108,2±21,8) мин. Период изгнания в основной группе длился в среднем (16,2±2,4) мин, в контрольной – (18,8±4,5) мин. Продолжительность III периода родов в обеих группах существенно не отличалась. Общая кровопотеря составляла (253±38,8) и (250±42,4) мл соответственно. При использовании НО-ШПА® в родах ни в одном случае не было гипо- или атонии матки. Родовой травматизм был минимальным: в основной группе – в 4 случаях (разрыв шейки матки I–II степени – 3, разрыв боковой стенки влагалища – 1), в контрольной группе – в 7 случаях (разрывы шейки матки и промежности I–II степени – 5 и 2 соответственно). Побочных реакций на введение НО-ШПА® не наблюдали. Эффективность препарата у 6 рожениц оценили как «отличную» и «хорошую», у 6 – как «удовлетворительную», у 20 – как малоэффективную.

ВЫВОДЫ

Таким образом, проведенное нами исследование показало, что препарат НО-ШПА® является высокоэффективным спазмолитическим и анальгезирующим средством, которое регулирует сократительную активность маточной мускулатуры в родах, уменьшает болезненность схваток, продолжительность родов, частоту и степень родового травмирования, не оказывает отрицательного воздействия на плод, способствуя тем самым снижению риска осложнений для матери, плода и новорожденного.

Вибір ефективного спазмолітичного препарату в роділь у першому періоді пологів І.А. Данькіна

Важливою проблемою в сучасному акушерстві є регуляція скоротливої активності матки. Упровадження в медичну практику нових спазмолітиків значно розширило можливості практичних лікарів під час проведення профілактики та лікування аномалій пологової діяльності. Нами вивчено ефективність препарату НО-ШПА® форте для регуляції скоротливої активності м'язів матки в I період пологів. Виявлено, що цей препарат є високоефективним спазмолітичним засобом, який регулює скоротливу активність маткових м'язів у пологах, зменшує болісність переїм, тривалість пологів, частоту й ступінь травмування під час пологів, не впливає негативно на плід, сприяючи тим самим зниженню ризику ускладнень для матері, плода й новонародженого.

Ключові слова: роділля, спазмолітичний ефект, I період пологів, НО-ШПА® форте.

Choice of effective spasmolytic preparation at women giving birth in the first period of births I.A. Dankina

Important problem in the contemporary obstetrics is the regulation of contractility activity of uterus. The inculcation in medical practice new antispasmodic preparations enlarge possibility practitioners for prophylaxis and treatment of disorder contractility activity of uterus. By us have been researched the efficacy of preparation NO-SPA® forte for regulation contractility activity of uterus musculus in the first period of labor. Have been revealed that this preparation is high-efficacious antispasmodic mean regulate contractility activity of uterus musculus in the labor, decrease labor pains, duration of labor, frequency and degree of traumatism during labor, do not exert negative influence on the fetus, this lead to decrease hazard of complications for parturient, fetus, newborn.

Key words: parturient, antispasmodic effect, first period of labor, NO-SPA® forte.

ЛИТЕРАТУРА

1. Михайленко Е.Т., Курский М.Д., Чуб В.В. Биомеханизм родового акта и его регуляция. – К.: Здоров'я, 2003. – 177 с.
2. Маркс Г.С. Руководство по акушерской анальгезии и анестезии. – М.: Медицина, 2005. – 200 с.
3. Чернуха Е.А. Родовой блок. – М.: Трианда-Х, 2001. – 153 с.
4. Абрамченко В.В. Активное ведение родов: Рук. для врачей. – СПб., 2002. – 452 с.
5. Дуда И.В., Дуда В.И. Клиническое акушерство. – Минск, 2006. – 380 с.