

Стресс-лимитирующее влияние даларгина при оперативном родоразрешении женщин с тяжелым гестозом

И.В.Михно

Ростовский Государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону

Ключевые слова: фармакокоррекция, даларгин, АКТГ, кортизол, кесарево сечение, гестоз.

Беременность закономерно сопровождается усилением функции эндокринных органов матери и фетоплацентарного комплекса. Резистентность организма и рациональное изменение гомеостаза в послеоперационном периоде во многом зависят от адекватности уровня гормонов в эффекторных клетках стрессорному воздействию [1, 2, 5]. Поэтому одной из задач анестезиологического пособия и интенсивной терапии должно являться предупреждение избыточных эндокринных реакций приводящих к гормональному истощению, заместительная терапия при эндокринной недостаточности [4].

Применение синтетических аналогов нейропептидов с целью активации естественных стресс-лимитирующих систем организма является одним из перспективных путей, ограничивающих негативное действие хирургического стресса [3].

Целью исследования являлось изучение концентрации АКТГ и кортизола в венозной крови в периоперационном периоде у женщин с тяжелым гестозом, оценка стресс-лимитирующее влияние даларгина (синтетического лей-энкефалина) на фоне заместительного применения дексаметазона.

Материалы и методы. Проведено обследование 89 женщин, оперативное родоразрешение которым проводилось на фоне спинномозговой анестезии, разделенных на группы: контроль – 30 женщин с неосложненной беременностью; группа 1 – 29 женщин с тяжелым гестозом с применением общепринятой интенсивной терапии периоперационного периода; группа 2 – 30 женщин с тяжелым гестозом которым интраоперационно вводили

ли дозатором в/в даларгин-50 мкг/кг/час, во время развития спинномозгового блока применяли в/в дексаметазон-8 мг, а в послеоперационном периоде в течение 3-х суток назначали дексаметазон-4 мг в/м 2 раза в сутки. Концентрацию кортизола и АКТГ определяли методом твердофазного иммуноферментного анализа с использованием наборов реагентов «СтероидИФА-кортизол-01» и «DSL» на анализаторе «Multiscan Primari EIA V. 2.1-0».

Забор крови проводили в динамике: 1-й этап – до операции, 2-й этап – во время операции, 3-й, 4-й и 5-й этапы – в первые, третьи и пятые сутки после операции. Статистическая обработка материала осуществлялась пакетом прикладных программ «Excel» версия 7.0, раздел программы «Анализ данных» с использованием средней арифметической, стандартной ошибки средней. Оценка различия уровней АКТГ и кортизола проводилась между сравниваемыми группами, а также между контролем и группами на каждом этапе исследования с помощью t-критерия Стьюдента.

Результаты и обсуждение. При неосложненной беременности во время оперативного родоразрешения регистрируется активизация гипоталамо-надпочечниковой системы с максимальным повышением концентрации в крови АКТГ (в среднем на 89%) и кортизола (на 51%). Послеоперационный период характеризуется постепенным снижением АКТГ и кортизола до уровня на пятые сутки 81 и 79% соответственно от исходного.

В группах женщин с тяжелым гестозом перед оперативным родоразрешением определялась более низкая концентрация АКТГ и кортизола (в среднем на 16% и 32% соответственно), что свидетельствует об относительном снижении функцио-

нальных резервов гипоталамико-надпочечниковой системы.

Во время оперативного родоразрешения в группе 1 уровень АКТГ и кортизола регистрировался ниже (в среднем на 15 и 19% соответственно) по сравнению с женщинами с неосложненной беременностью. Послеоперационный период характеризовался развитием относительной функциональной недостаточности гипоталамико-надпочечниковой системы, что проявилось в снижении уровня АКТГ в первые, третьи и пятые сутки после операции (в среднем на 26, 23 и 8% соответственно) и кортизола (на 44, 46 и 34% соответственно) по сравнению с группой контроля.

При проведении разработанной схемы коррекции гормонального статуса у женщин с гестозом тяжелой степени (группа 2) во время оперативного родоразрешения уровень АКТГ и кортизола регистрировался ниже – в среднем на 16 и 15% соответственно по сравнению с группой 1. В первые сутки после операции данное отличие сохранялось – на 30 и 33% соответственно, что связано со стресс-лимитирующим влиянием нейропептида далагина на фоне заместительного введения дексаметазона [3]. Данный эффект способствует сохранению функциональных резервов гипоталамико-надпочечниковой системы, что проявилось в последующей положительной динамике уровня концентрации АКТГ и кортизола. На третьи сутки после операции уровень АКТГ превышал аналогичный показатель группы 1 в среднем на 14%, а кортизола – на 27%, что отражает возросшие функциональные возможности гипоталамико-надпочечниковой системы. Данное позитивное отличие сохранилось и на пятые сутки послеоперационного периода, при этом уровень кортизола на 25% превышал концентрацию у женщин группы 1.

Выводы. Прогрессирование гестоза до тяжелой степени сопровождается относительным снижением функциональных возможностей гипоталамико-надпочечниковой системы. Оперативное родоразрешение на фоне спинномозговой анестезии вызывает активацию гипоталамико-надпочечниковой системы с развитием истощения и появлением относительной недостаточности функциональных резервов надпочечников в послеоперационном периоде. Стресс-лимитирующий эффект нейропептида далагина приводит к рациональному торможению секреции гормонов гипоталамико-надпочечниковой системы во время оперативного вмешательства у женщин с тяжелым гестозом и в сочетании с заместительной терапией дексаметазоном сохраняет гормональные резервы в послеоперационном периоде.

Литература

1. Балич Э.Я. Оценка операционно-анестезиологического стресса при кесаревом сечении с помощью исследования гипоталамико-надпочечниковой системы / Э.Я.Балич, В.А.Зигизмунд, В.А.Сойферт и др. // *Анест. и реаниматол.* – 1990. №1. С.28-30.
2. Садчиков Д.В. Гестоз / Д.В.Садчиков, Л.В.Василенко, Д.В.Елютин. – Саратов, 1999. – 228 с.
3. Слепушкин В.Д. Использование далагина в анестезиологии и интенсивной терапии / В.Д.Слепушкин и др. // *Вестн. интенсив. терапии.* – 1996. № 1. С.7-8.
4. Черный В.И. Постгипоксическая энцефалопатия / В.И.Черный. – Киев: Здоровья, 1997. – 336 с.
5. Salas S.P. Plasma volume, renal function and hormonal levels in pregnant women with idiopathic fetal growth restriction or preeclampsia / Salas S.P., Rosso P. // *Hyper. Pregn.* – 1998. V.17.1. P.69-79.

The effects of dalargin on operation stress in patients with EPH-gestosis

I.V.Michno

Rostov State Medical University, Rostov-on-Don

Key words: dalargin, ACTH, cortisol, Cesar section, gestosis.

The article covers the research on dynamic reserves of ACTH-cortisol system of lying in patients with EPH-gestosis. These women delivered a child by means of operation (Cesar section) performed either with spinal anesthesia or spinal anesthesia combined with dalargin and dexamethasone were analysed. It emphasizes the positive impact of addition of dalargin and dexamethasone to complex therapy on dynamic activity ACTH-cortisol system.