

Влияние дексаметазона на динамику общих неспецифических адаптационных реакций при оперативном родоразрешении женщин с гестозом

В.М.Женило, И.В.Михно

Ростовский государственный медицинский университет, Ростов-на-Дону

Ключевые слова: дексаметазон, стресс, кесарево сечение, гестоз.

У женщин, беременность которых осложнилась тяжелым гестозом, операционный стресс вызывает быстрое истощение резервных возможностей надпочечников, приводит к нарушению гормонального обеспечения адаптационных реакций. Результаты работы отечественных исследователей доказана целесообразность и клиническая эффективность применения глюкокортикоидов у женщин с гестозом в периперационном периоде [3]. Однако исследований о влиянии заместительной терапии дексаметазоном на течение общих неспецифических адаптационных реакций в доступной нам литературе мы не встречали.

Цель исследования: изучить особенности развития и течения общих неспецифических адаптационных реакций в периперационном периоде у женщин с тяжелым гестозом. Оценить влияние заместительного введения дексаметазона.

Материал и методы исследования. Проведено обследование 89 женщин, оперативное родоразрешение которым проводилось на фоне спинномозговой анестезии. Группу контроля составили 30 женщин с неосложненной беременностью, группу 1 – 29 женщин с тяжелым гестозом, группу 2 – 30 женщин с тяжелым гестозом, которым накануне операции назначали в/м дексаметазона-4 мг, во время развития спинномозгового блока вводили дексаметазон-8 мг в/в, в послеоперационном периоде в течение 3-х суток применяли дексаметазон-4 мг в/м 2 раза в сутки.

Определение типа общих неспецифических адаптационных реакций и их характеристики (оценку напряжения и полноценности) проводили по методике Л.Х.Гаркави и соавт. (1997) с применением компьютерной программы мониторинга показателей клинического анализа крови «Прогноз», разработанной Г.В.Долговым (2001) в динамике: до оперативного родоразрешения, в первые и пятые сутки послеоперационного периода. Определение лейкоцитарной формулы выполнялось по общепринятому способу. Забор крови из пальца осуществляли натощак, с 9 до 10 часов.

Результаты исследования и их обсуждение: у женщин с неосложненной беременностью до оперативного родоразрешения в 63,3% случаев отмечается реакция тренировки, у остальных – хронический стресс. Из них в 16,7% случаев определяется неблагоприятная реакция (напряженность общей неспецифической адаптационной реакции). Операционная агрессия закономерно приводила к формированию стрессорной реакции, при этом у 20% женщин отмечена неблагоприятная реакция. На пятые сутки послеоперационного периода у 53,3% женщин наблюдается выход из стресса с помощью реакции тренировки, что является наиболее биологически целесообразным и отражает начало формирования долговременной адаптации.

У женщин с гестозом тяжелой степени (группа 1) до оперативного родоразрешения в 65,5% случаев отмечается реакция хронического стресса, у остальных – тренировки. При этом у 48,2% женщин определяется неблагоприятная реакция. Таким образом, прогрессирование гестоза до тяжелой степени сопровождается увеличением напряженности и неполноценности адаптационных реакций. Стрессорная реакция при оперативном родоразрешении в 51,7% случаев характеризуется как неблагоприятная. На пятые сутки послеоперационного периода выход из стресса с помощью реакции тренировки отмечен только у 31,0% женщин, у остальных рожениц определяется острый (10,4%) и хронический (58,6%) стресс. При этом 55,1% случаев реакции определяются как неблагоприятные. Увеличение количества неблагоприятных реакций и превалирование хронического стресса на пятые сутки после операции свидетельствует о тяжести нарушения гомеостаза при тяжелом гестозе и недостаточности резервов адаптационных реакций по преодолению двух стрессоров – гестоза и операционной агрессии. На этом фоне затягивается выход из стресса и формирование долговременной адаптации.

Межгрупповой анализ формирования общих неспецифических адаптационных реакций у женщин с тяжелым гестозом позволяет говорить о положительном эффекте терапии дексаметазоном, что выразилось в уменьшении неблагоприятных реакций до 36,6% в первые сутки и до 43,3% на пятые сутки послеоперационного периода, а также в уменьшении реакций хронического стресса на пятые сутки за счет увеличения реакции тренировки.

Межгрупповой анализ формирования общих неспецифических адаптационных реакций у женщин с тяжелым гестозом позволяет говорить о положительном эффекте терапии дексаметазоном, что выразилось в уменьшении неблагоприятных реакций до 36,6% в первые сутки и до 43,3% на пятые сутки послеоперационного периода, а также в уменьшении реакций хронического стресса на пятые сутки за счет увеличения реакции тренировки.

ки до 36,6% и острого стресса до 20,0%.

Выводы. Прогрессирование тяжести гестоза сопровождается увеличением частоты реакций хронического стресса и развития неблагоприятных общих неспецифических адаптационных реакций, что снижает естественную резистентность организма. Применение терапии дексаметазоном у женщин с тяжелым гестозом, благодаря коррекции гормонального обеспечения адаптационных реакций, способствует снижению частоты неблагоприятных реакций и реакций хронического стресса в послеоперационном периоде. При этом отмечается тенденция к сокращению катаболической фазы стресса и ускорению формирования реакции тренировки, что отражает наступление анаболической фазы восстановления (долговременной адаптации).

Литература

1. Гаркави Л.Х. Адаптационные реакции и резистентность организма / Л.Х.Гаркави, Е.Б.Квакина, М.А.Уколова. – Ростов-на-Дону, 1990. 125 с.
2. Долгов Г.В. Закономерности изменений иммунологических и биохимических адаптационных реакций женского организма после хирургического стресса: автореф. дис.: доктора мед. наук / Г.В.Долгов – СПб, 1998. 43 с.
3. Садчиков Д.В. Гестоз / Д.В.Садчиков, Л.В.Василенко, Д.В.Елютин. – Саратов, 1999. 228 с.
4. Черний В.И. Постгипоксическая энцефалопатия / В.И.Черний. – Киев: Здоровья, 1997. – 336 с.

The effects of dexamethasone on dynamic stress-reaction in patients with EPH-gestosis in case of operation (Cesar section)

V.M.Genilo, I.V.Michno

Rostov State Medical University, Rostov-on-Don

Key words: dexamethasone, stress, Cesar section, gestosis.

The article covers the research on dynamic stress-reaction 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 dexamethasone were analysed. It emphasizes the positive impact of addition of dexamethasone to complex therapy on stress-reaction.

Страницы истории кафедры клинической фармакологии

Клиническая фармакология изучает воздействие лекарственных средств на организм больного человека. Развитие клинической фармакологии началось с 60-х годов, когда во многих странах резко повысились требования к испытанию новых фармакологических средств. Появилась необходимость разработки принципов и методов всестороннего изучения действия фармакологических препаратов в клинических условиях. Клиническая фармакология тесно связана с другими областями медицины и биологии. Так, раскрытие этиологии и патогенеза многих заболеваний позволяет не только создать необходимый лекарственный препарат, но и разработать рациональные методы его применения. Благодаря успехам аналитической химии и разработке высокочувствительной аппаратуры стало возможным определение в тканях и в жидкостях организма ничтожно малых концентраций лекарственных веществ, исследование их биотрансформации и выведения из организма. В разных странах положение клинической фармакологии как науки не одинаково. В некоторых из них она выделена в отдельную дисциплину, а в системе здравоохранения работают специально подготовленные клинические фармакологи. В других – клиническая фармакология как наука не существует, однако в настоящее время стало очевидным, что каждый врач независимо от специализации должен хорошо знать основы клинической фармакологии, фармакоэкономики и фармакоэпидемиологии.