

Що являє собою епідуральна анестезія?

Хоча народження дитини – це природний процес, але він супроводжується болем та дискомфортом. Кожна жінка та кожні пологи унікальні, тому необхідність у знеболенні варіює.

Потреба у полегшенні пологового болю може змінитися на будь-якому етапі пологів. Тому важливо, щоб жінка була проінформована про методи знеболення заздалегідь, а саме: на етапі підготовки до пологів. В результаті це дозволить зробити процес народження дитини більш комфортним.

Деякі жінки бажають уникнути застосування будь-яких лікарських засобів під час пологів. В таких випадках є різноманітні немедикаментозні способи для полегшення болю: дихальні вправи, масаж, теплий душ/ванна, йога, ходьба та деякі інші.

Буває так, що больові відчуття сильніші, ніж очікувала жінка, або пологи відбуваються не так, як слід. В таких випадках можуть бути використані: закис азоту (на теперішній час в Україні відсутній. *Прим. робочої групи*), ін'єкції сильних знеболюючих засобів, епідуральна анестезія.

Ваш лікар може порекомендувати вам епідуральну анестезію для зменшення болю. Це найбільш ефективний спосіб, який дозволяє зробити народження дитини менш болючим. Ця техніка безпечна як для дитини, так і для матері.

Епідуральна аналгезія виконується лікарем-анестезіологом. При цьому анестезіолог:

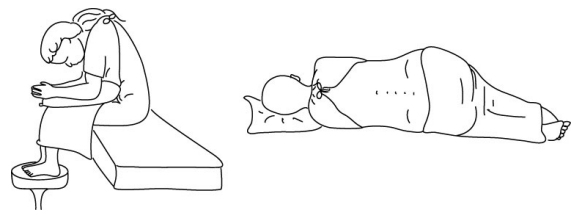
- ✓ Оцінює стан Вашого здоров'я та обговорює можливі ризики знеболення.
- ✓ Узгоджує з Вами план знеболення пологів.
- ✓ Несе відповідальність за виконання епідуральної анестезії та знеболення пологів.

Не кожна жінка може отримати епідуральну аналгезію. Проблеми зі згортанням крові та інфекцією можуть означати, що Вам буде потрібен інший варіант знеболення.

Техніка епідуральної анестезії полягає у введенні лікарських засобів у так званий

«епідуральний простір», який знаходиться вздовж хребта, за допомогою дуже тонкої пластикової трубки – катетера. Він вводиться в епідуральний простір за допомогою голки, яка видаляється після установки катетера. Після цього катетер фіксується, приклеюється до спини пластиром та виводиться на плече. В такому вигляді він може використовуватись тривалий час. З метою знеболення через епідуральний катетер вводяться місцеві анестетики, іноді інші препарати. Знеболюючий ефект виникає за рахунок блокування больових імпульсів.

Процес виконання епідуральної анестезії може тривати від 20 до 40 хвилин: 10-20 хвилин займає установка катетера та 10-20 хвилин має пройти перш ніж анестетик подіє. Під час пункції та установки катетера, Ви маєте нерухомо сидіти або лежати у певному положенні:



Введення анестетика можливе у кілька способів:

- ✓ Анестезіолог періодично, по мірі необхідності, буде вводити препарати сам.
- ✓ Може бути застосований спеціальний апарат, який буде автоматично постійно вводити анестетик.

Переваги епідуральної анестезії:

- ✓ Найкращий метод для тривалого безперервного знеболення.
- ✓ Ви будете більш бадьорою та прийматимете активну участь у народженні дитини.
- ✓ Ви матимете змогу самостійно ходити.
- ✓ Потребує меншу кількість медикаментів ніж інші методи знеболення.
- ✓ Не робить Вас сонливою.
- ✓ В разі необхідності більш сильна епідуральна анестезія може використовуватися для кесаревого розтину.

Недоліки епідуральної анестезії:

- ✓ Може сповільнити другий період пологів.

- ✓ Дещо збільшує імовірність застосування вакуум-екстракції плода.
- ✓ Іноді може виникнути відчуття важкості та оніміння в ногах, що може утруднити пересування.

Перед проведенням епідуральної анестезії Вам поставлять в/в катетер, та можливо підключать «крапельницю».

Після того, як епідуральна система встановлена, дуже важливо, щоб ви не лежали прямо на спині, оскільки це може спричинити значне зниження артеріального тиску. Ви можете сидіти, лежати на боку або ходити.

Сила знеболення при епідуральній анестезії може бути різною. Якщо вона застосовується під час кесаревого розтину або ушивання травмованих пологових шляхів, анестезіолог зробить її «сильнішою», так щоб ви не відчували болю взагалі. Нормальні пологи не потребують настільки сильного знеболення, тому в цих випадках анестезіолог застосовує менш сильні анестетики і Ви зможете ходити, відчувати перейми та тужитися, коли прийде час. При цьому іноді можливо, що Ви будете відчувати незначний біль або не будете його відчувати взагалі.

Які ж існують ризики епідуральної анестезії?

Сучасні методи знеболення зазвичай є безпечними. Застосування будь-якого препарату, в тому числі місцевих анестетиків, може бути пов'язано з виникненням побічних ефектів. Зазвичай вони тимчасові та несуттєві, але іноді можуть викликати суттєві ураження.

Ризик розвитку ускладнень залежить від того, чи маєте Ви якийсь супутні захворювання або такі фактори, як паління, надмірна вага тощо.

Серед побічних ефектів та ускладнень епідуральної анестезії можуть бути:

- ✓ Нудота, блювання, свербіж, тремтіння.
- ✓ Зниження кров'яного тиску.
- ✓ Головний біль.
- ✓ Біль в спині та/або синці в місці пункції.
- ✓ Неefективне знеболення.

- ✓ Проблеми з сечовипусканням – зазвичай тимчасові.
- ✓ Епідуральна гематома в місці постановки катетера.

ОБОВ'ЯЗКОВО! Проінформуйте анестезіолога про прийом ліків, які розріджують кров, таких як Аспірин, Варфарин, Клопідогрель та обговоріть можливі ризики. Ці ліки збільшують схильні до утворення гематом.

Рідше зустрічаються наступні побічні ефекти та ускладнення:

- ✓ Сильний головний біль після пологів. Вам може знадобитися постільний режим протягом декількох днів. Іноді застосовується «пломбування кров'ю» для лікування головного болю (1:100).
- ✓ Застосування загальної анестезії для кесаревого розтину, у випадку, коли епідуральна анестезія недостатня (1:20).
- ✓ Інтенсивний свербіж або висип.
- ✓ Тимчасове пошкодження нерву (1:1000)
- ✓ Пошкодження нерву голкою (1:10 000).
- ✓ Інфекція в місці проколу.
- ✓ Передозування анестетиків (1:1000).
- ✓ Серцевий напад.
- ✓ Загострення існуючого супутнього захворювання.

Ускладнення, які виникають вкрай рідко:

- ✓ Суттєве пошкодження нерву з порушенням функції.
- ✓ Тромбоз із пошкодженням спинного мозку.
- ✓ Розвиток високого блоку, що супроводжується паралічем дихальних м'язів.
- ✓ Пошкодження голки або катетера, яке може потребувати хірургічного видалення.
- ✓ Епідуральний абсцес (1:50 000).
- ✓ Менінгіт (1:100 000).
- ✓ Смерть (1:250 000).

Ризики для дитини. Деякі лікарські засоби можуть проникати через плаценту та потрапляти до дитини. Препарати, які застосовує анестезіолог під час епідуральної анестезії, можуть проникати через плаценту, але в надзвичайно малій кількості, тому не впливають на дитину.

Відновлення після епідуральної анестезії. Оніміння та слабкість можуть тривати кілька годин, поки не зникнуть. В цей час не

намагайтеся ходити без сторонньої допомоги. Якщо протягом двох тижнів після анестезії Вас турбує оніміння, слабкість,

головний біль або біль у спині, зверніться до анестезіолога.