

Анестезия в акушерстве.

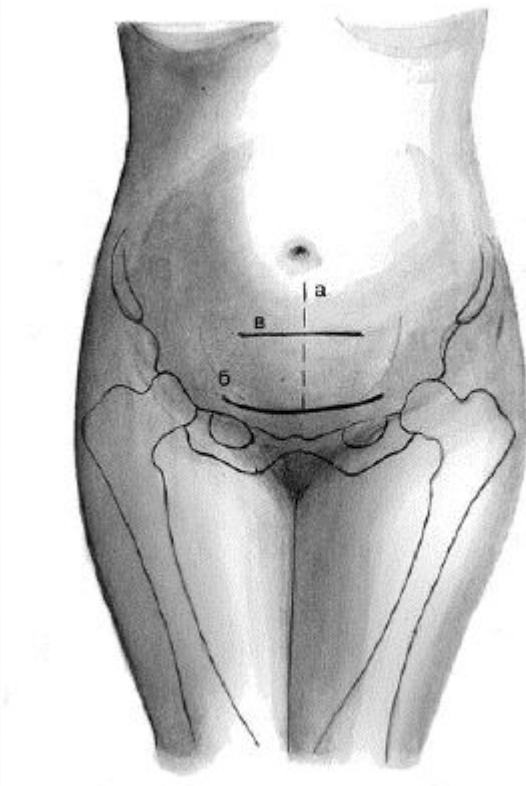
Презентацию подготовил студент 4 курса
педиатрического факультета
группы №9
Тувакин Тимофей Дмитриевич

обезболиванию.



- выраженная боль;
- беспокойное поведение роженицы;
- отсутствие противопоказаний (внутриутробная асфиксия плода, поперечное положение плода, предлежание плаценты, угроза разрыва матки);
- при аномалиях родовой деятельности: утомление, слабость, дискоординация родовой деятельности.

- Чаще всего к анестезии приходится прибегать только в одном случае если необходимо проведение кесарева сечения.



Основные требования к анестезии в акушерстве.

- Безопасность препарата в отношении плода и новорождённого.
- Отсутствие отрицательного влияния на сократительную деятельность матки.
- Управляемость анестезии.
- Достаточная наркотическая сила и большая терапевтическая широта препаратов.

Классификация методов обезболивания родов.

I. Немедикаментозные:

- психопрофилактическая подготовка к родам;
- информирование пациентки о родах;
- свободный выбор положения тела во время первого и второго периодов родов;
- вертикальное положение тела во время схваток;
- специальное дыхание в сочетании с релаксацией;
- чрескожная электронейростимуляция;
- массаж, душ и ванна, музыка, ароматерапия и др.

II. Медикаментозные:

A. Общее обезболивание:

- с использованием ингаляционных анестетиков;
- с использованием неингаляционных препаратов (анестетиков, нейролептиков, транквилизаторов).

B. Регионарное обезболивание (основные виды)

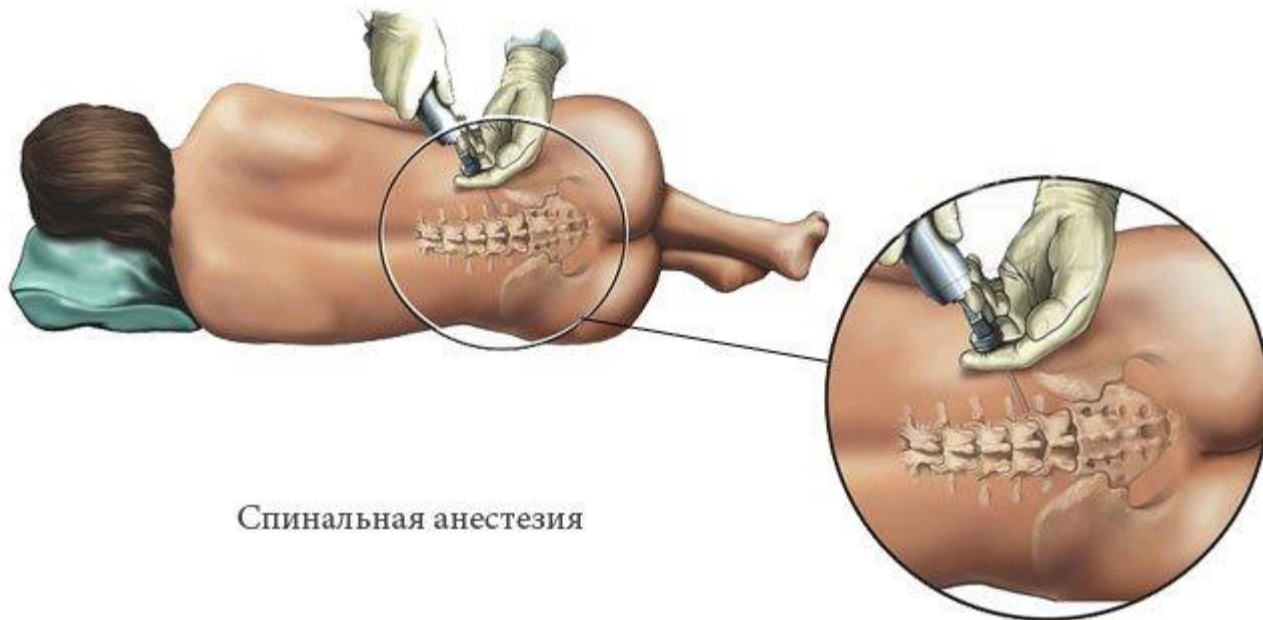
- Эпидуральная анестезия (ЭДА);
- Спинальная анестезия;
- Комбинированная.



Регионарное обезболивание.

СПИНАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ

- Ее можно выполнить как при плановом, так и при экстренном кесаревом сечении. Нервы, отходящие от спинного мозга, окутаны особым футляром из оболочек, в котором содержится жидкость и все это располагается внутри позвоночника. Местный анестетик вводится в этот самый футляр с жидкостью с помощью очень тонкой иглы. Спинальная анестезия наступает быстро и требует относительно небольшой дозы анестетика.



Спинальная анестезия

Регионарное обезболивание.

- ЭПИДУРАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ
- В этом случае тонкая пластиковая трубочка (катетер) вводится кнаружи от упомянутого футляра с жидкостью, туда, где проходят нервы, проводящие болевые импульсы от матки. Эпидуральная анестезия часто применяется еще и для обезболивания родов, при этом используют раствор местного анестетика слабой концентрации. Если требуется кесарево сечение, такая анестезия может быть усилена введением того же раствора, но в более высокой концентрации. По сравнению со спинальной анестезией, для эпидуральной требуется более высокая доза аналогичного препарата, а его действие развивается медленнее. Эпидуральная анестезия может быть углублена введением дополнительной дозы анестетика.

Виды

- Каудальная анестезия
- Лумбальная эпидуральная анестезия





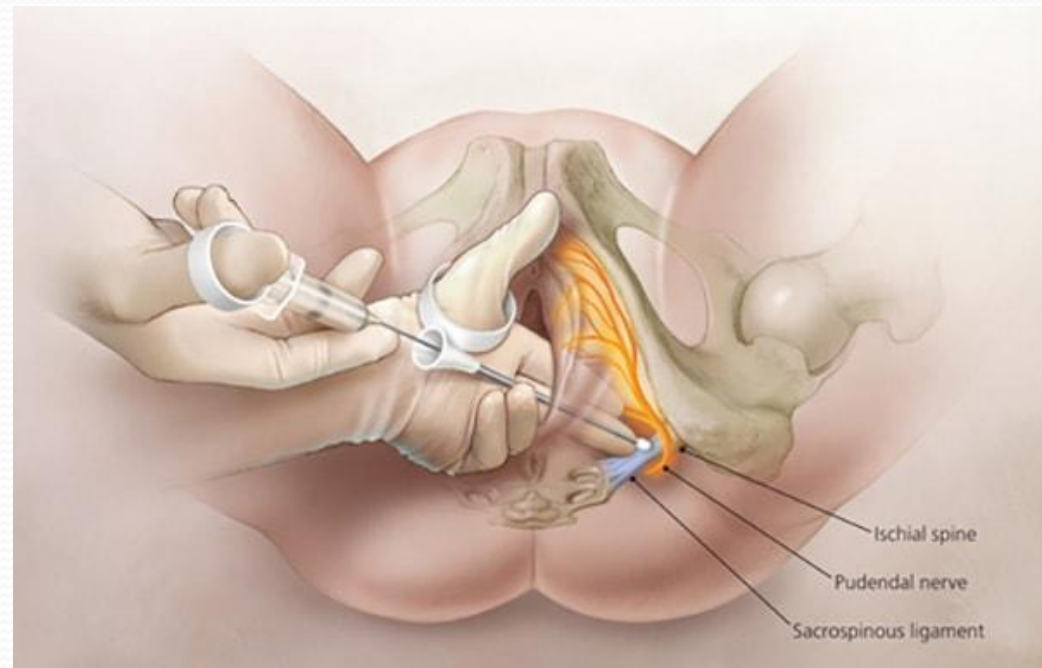
Регионарное обезболивание.

- КОМБИНИРОВАННАЯ СПИНАЛЬНО-ЭПИДУРАЛЬНАЯ АНЕСТЕЗИЯ
- Комбинированная спинально-эпидуральная анестезия - является сочетанием двух перечисленных видов обезболивания. Спинальную анестезию используют собственно для обезболивания операции кесарева сечения, эпидуральную—для того, чтобы при необходимости ввести дополнительную дозу препарата и для устранения боли в послеоперационном периоде.

Регионарное обезболивание.

Пудендальная анестезия

- применяют для обезболивания во втором периоде родов, особенно при преждевременных родах, наложении вакуум экстрактора, когда не требуется выключения сознания, а также при рассечении промежности и восстановлении ее целостности. Местную инфильтрацию промежности применяют в основном при восстановлении целостности травмированных мягких тканей родовых путей.



Общее обезболивание.

- Показанием для применения общей анестезии является невозможность или нежелательность регионарного блока по каким-либо причинам. Эта анестезия может быть начата немедленно и вызывает быструю потерю сознания. Она используется при экстренных ситуациях в родах, таких как ухудшение состояния ребенка и материнское кровотечение. В этих случаях общая анестезия сравнительно безопасна для ребенка.

Ингаляционные анестетики.




ЦИКЛОПРОПАН



Галотан

Ингаляцилық наркозға арналған сұйықтық
Жидкость для ингаляционного наркоза

Құрамы:
белсенді зат: галотан 99.9%
қосымша зат: тимол 0.01%
Состав:
активное вещество: галотан 99.9%
вспомогательное вещество: тимол 0.01%

 Piramal | Healthcare

Ондируп / Производител:
Piramal Enterprises Limited
N.H.9, Digwal Village,
Kohir Mandal, Kohir Cross Road,
Medak Dist. 502 321 Telangana,
Үндістан / Индия

Неингаляционные анестетики.

- Барбитураты:

Гексенал, тиопентал-натрий

- Небарбитуровые препараты:

Кетамин гидрохлорид, пропанидид, предион, мидазолам, этомидат, пропофол.

Синдром Мендельсона!

- Пневмония, вызванная аспирацией содержимого желудка- наиболее частая причина смерти при проведении анестезии в акушерстве.



Профилактика.

- Перед проведением общей анестезии женщина не должна принимать пищу в течение как можно большего промежутка времени.
- Перед началом анестезии кислое содержимое желудка должно быть нейтрализовано с помощью антацидов.
- При выполнении интубации трахеи в момент начала вводного наркоза необходимо надавить на щитовидный хрящ и сжать пищевод.

Лечение.

- Отсасывание аспирированного содержимого
- Бронхоскопия
- Лаваж трахеобронхиального дерева
- Кортикостероиды
- Кислород и вентиляция лёгких
- Антибиотики

Спасибо за внимание!

