

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық медицина университеті

Цикл: Акушерлік іс және гинекология



***Босану кезіндегі  
регионарлы анестезия  
әдістері***

Факультет: ЖМ

Курс: 4

Топ: 13-09-2

Орындаған: Тулегенов С.Т

Қабылдаған: Қабыл Б.Қ

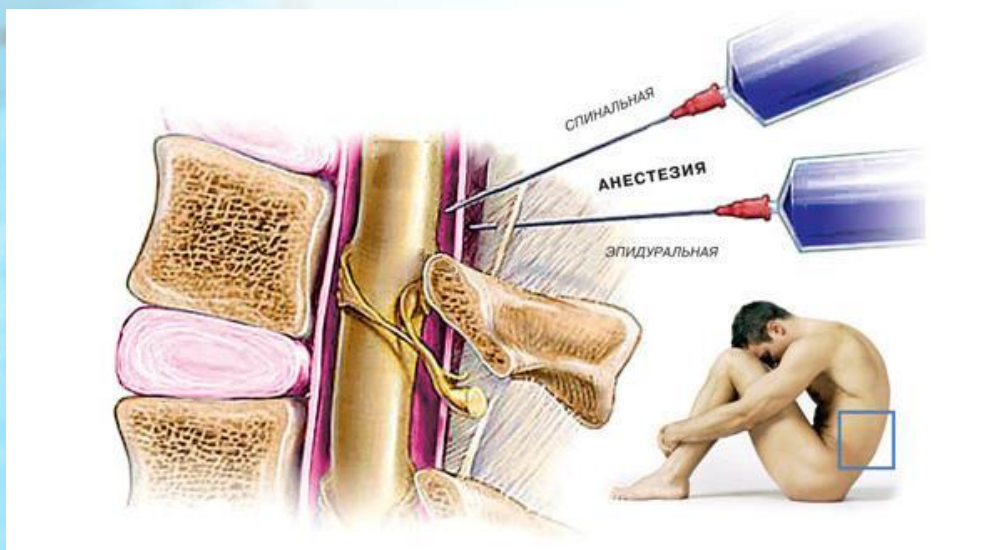


## Жоспар

- Кіріспе
- Регионарлық анестезия, анықтамасы
- Негізгі бөлім:
- Эпидуральды анестезия
- Спинальды анестезия
- Жаңа туылған нәрестелерге және ұрыққа ауру басатын дәрілердің әсері
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

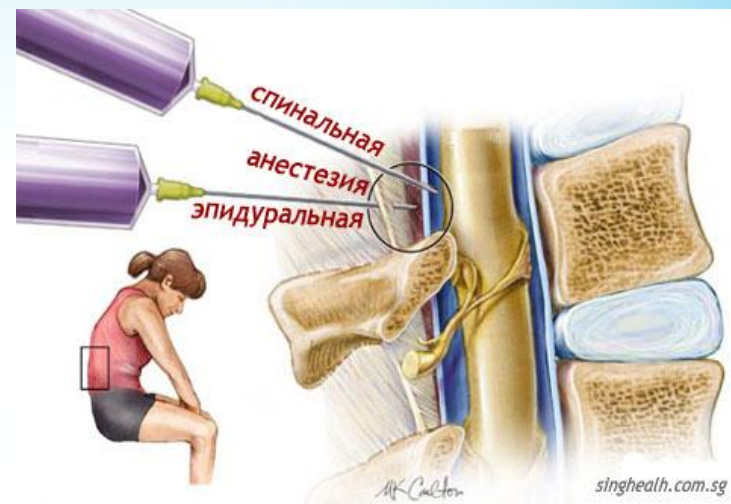


- **Регионарлық анестезия**- параневральды кеңістікке жергілікті жансыздандырушы ерітіндіні енгізу арқылы, үлкен нерв бағанасы бойымен нервтік импульстардың өтуін тежеуші әсер көрсететін әдіс.





# Жіктелуі

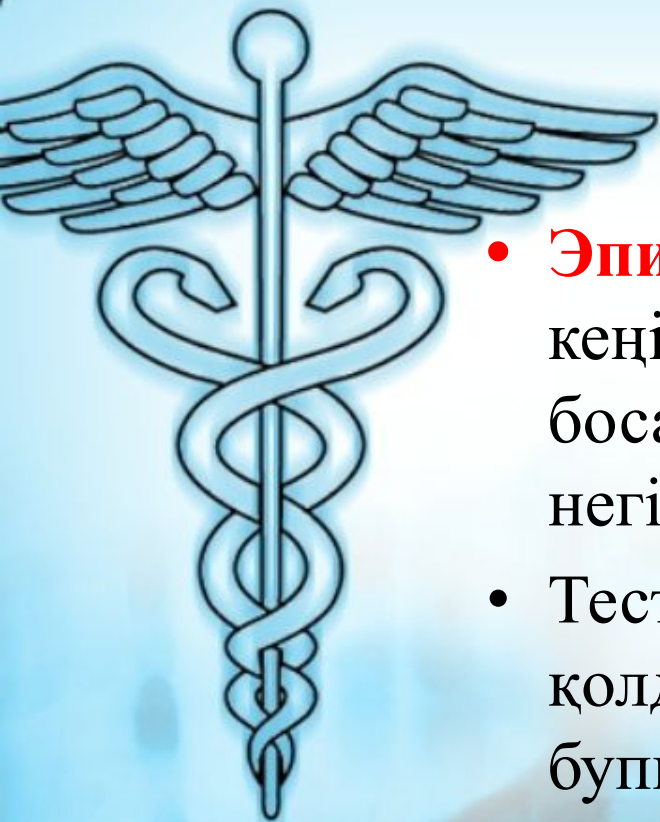


Эпидуральды

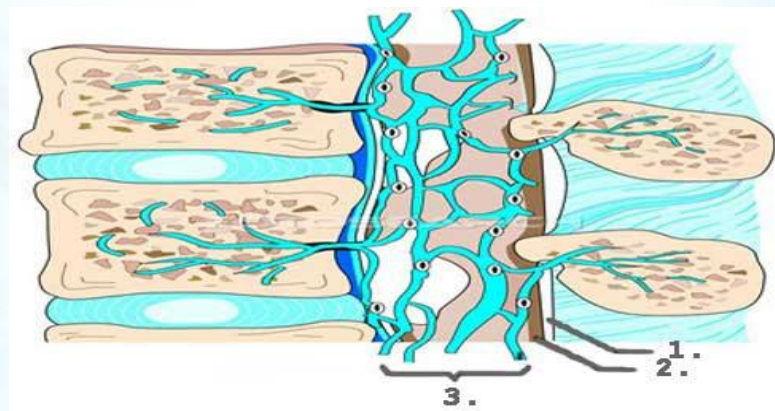
Регионарлы  
анестезия

Спинальды

Комбинирлен-  
ген



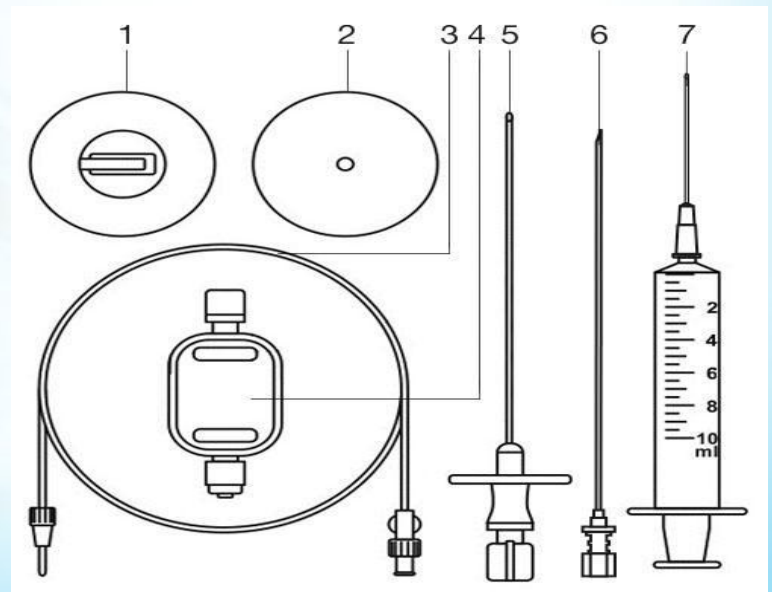
- **Эпидуральды анестезия-** эпидуральды кеңістікке анестетик енгізу арқылы босанушы әйелдегі ауыру сезімін басуға негізделген әдіс.
- Тест доза үшін 3 мл 2% лидокаин ерітіндісі қолданылады, есептік доза 15-20 мл бупивакаин, лидокаин, т.б.



1. Эпидуральное пространство
2. Спинальное (субарахноидальное) пространство
3. Спинальный мозг



- Эпидуральды анестезия жүргізу үшін арнайы құрал-жабдықтар қажет: эпидуральды ине(ұзындығы-9 см, диаметрі-1-2 мм), катетер, бір реттік шприцтер, бактериальды сүзгі, арнайы өткізгіш,анестетик.





• **Эпидуральды анестезия жасауға көрсеткішер:**

- Айқын, қатты ауыру сезімі
- Бүйрек, жүрек, өкпе аурулары;
- Жақыннан көргіштік;
- Кеш токсикоз;
- Мерзімінен бұрын босану және нәрестенің дұрыс емес орналасуы.

• **Эпидуральды анестезия жасауға қарсы көрсеткішер:**

- Жүкті әйел қарсылығы;
- Қан ұйығыштығы төмен;
- Тромбоцитопения;
- Пункция жасалынатын орындағы инфекция;
- ОНЖ аурулары;
- Артериалды қысымы төмен;
- Препараттарға аллергия;
- Ортопедиялық бұзылыстар;
- Жатырдағы тыртықтар;

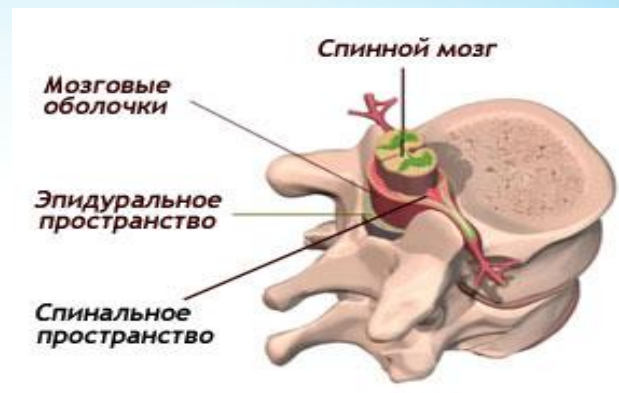


- **Артықшылықтары:**

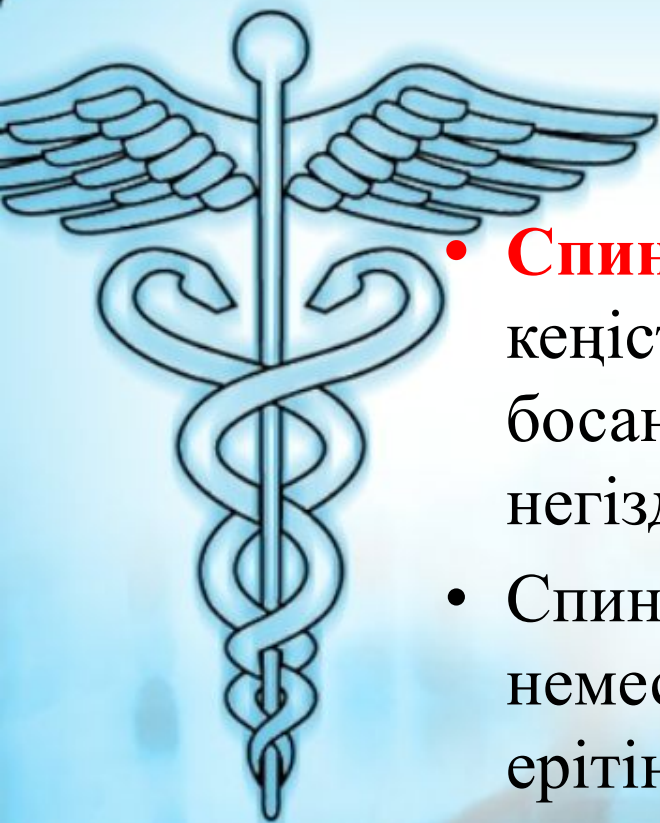
- Ауыру сезімінің басылуы;
- Балаға кері әсері жоқ;
- Босану ағымын жылдамдатады;
- Егер гипертензия болып жатса, қысымды төмендетеді;
- Қосымша дозаны енгізуге болады.

- **Кемшіліктері:**

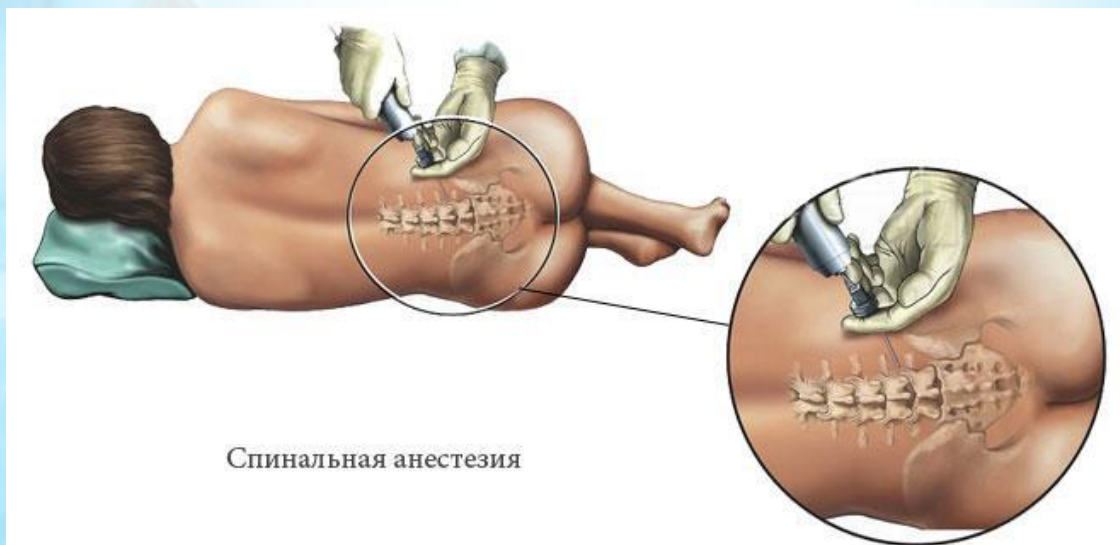
- Жанама әсері көп:
- Аяғындағы ауырлық сезім, ұюы;
- Діріл;
- Артериалды қысым төмендеуі;
- Тынысының жиілеуі;
- Белінің, басының ауыруы;
- Эпидуральды кеңістікке қан кету, нервтер зақымдалуы, аяқтардың салдануы, т.б.
- 15-20 минуттан соң әсер етеді;







- **Спинальды анестезия** – субарахноидальды кеңістікке анестетик енгізу арқылы босанушы әйелдегі ауыру сезімін басуға негізделген әдіс.
- Спинальды анестезия үшін гипербариялық немесе изобариялық 0,5% бупивакаинның ерітіндісі 10–12,5 мг қолданылады.



Спинальная анестезия



- **Эпидуральды анестезиядан айырмашылығы:**
- Жіңішке ине қолданылады;
- Тек бел аймағына;
- Субарахноидальды кеңістіке;
- 5-10 минут ішінде әсер етеді;
- Жанама әсері тез, әрі айқын болады;
- «Орындалмай қалған анестезия»-  
эпидуральды- 5%, спинальды-1%
- Жиі жоспарлы және шұғыл кесарь тілігінд  
жасалынады.



## Артықшылықтары:

- Адекватты аналгезия.
- Тез басталуы;
- Жүйелі уыттылығы жоқ;
- Терең бұлшықеттердің релаксациясы;
- Жүргізу техникамы оңай;
- Препарат аз жұмсалады;
- Балаға кері әсері жоқ.

## Кемшіліктері:

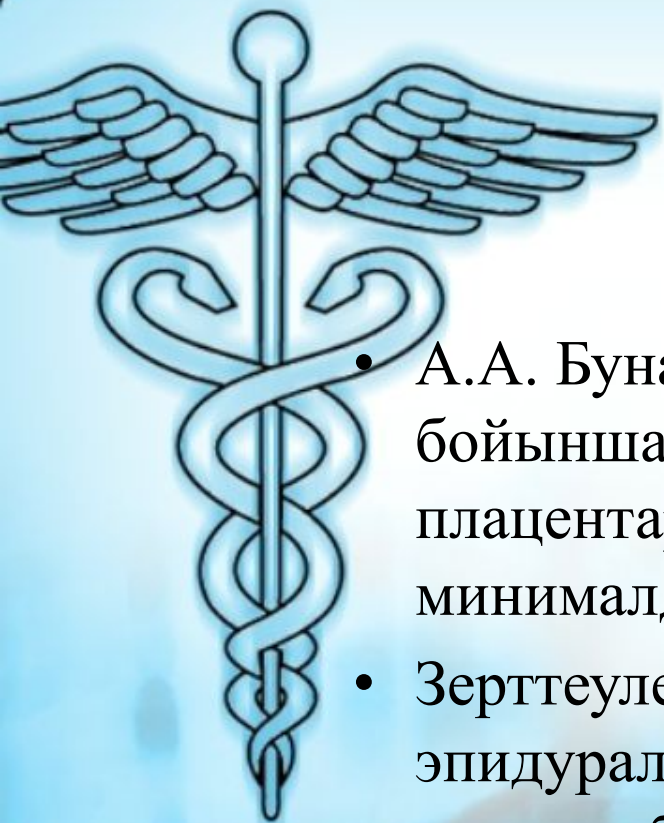
- Жанама әсері жиі, әрі айқын;
- Артериалды қысымды жиі төмендетеді;
- Қысқа уақыт әсер етеді:



# Жаңа туған сәбиге және ұрыққа ауру сезімін басатын дәрілердің әсері

- Харсена Де Черни, В.П.Ивашкина, П.Г. Брюсова және т.б. ғалымдардың зерттеуі бойынша анестетиктер мен жалпы анестезия кұрсақішіндегі бала жағдайына әсер етеді. Дәрілік зат әсері оның концентрациясына, мөлшеріне, плаценталық кедергіден өту қабілетіне, енгізу жолына, уақытына, нәресте мүшелерінің жетілу дәрежесіне байланысты.
- Дәрілік зат әсерін процесс кезінде КТГ арқылы, туылған соң Апгар шкаласы, неврологиялық зерттеу бойынша жағдайын бақылауға болады.

Фармакологиялық препараттар	Жатыр моторикасына әсері	Плацента арқылы өтуі
Наркотикалық анальгетиктер: фентанил, морфин, промедол	Төмендетеді	Баяу (40-70%)
Ганглиоблокатор: арфонад, бензогексоний, пентамин	Күшейтеді <small>Таблица 1.</small>	Өтпейді
Гексенал, тиопентал натрия	Аз доза әсер етпейді	Жылдам
Бензодиазепин	Төмендетпейді	Жылдам
Дроперидол, аминазин	Үлкен дозада төмендетеді	Баяу
Азот тотығы	Төмендетпейді	Жылдам
Кетамин	Төмендетпейді	Жылдам
Миорелаксант	Нәрестені тез босандырып алса, әсер етпейді	Қалыпты жағдайда өтпейді
Фторотан	Атонияға дейін төмендетеді	Жылдам



- А.А. Бунатян, В.Д. Малышевтің зерттеулері бойынша қазіргі қолданылатын анестезия әдістері плацентарлы кедергі арқылы өтсе де, ұрыққа минималды депрессивті әсер көрсетеді.
- Зерттеулер бойынша Th10-S5 деңгейінде жасалынған эпидуральды және спинальды анестезия босану ағымын бұзбайды, егер: 1) анестетик енгізу сәтінде босанудың белсенді кезеңі басталса; 2) жергілікті анестетикке адреналин қоспаса ; 3) АҚ қалыпты болса;



## Пайдаланылган әдебиеттер

- «Акушерство и гинекология»// Харсен Де Черни, 2009 г. – 607 с.
- «Анестезиология и реаниматология»// А.А. Бунатян, 2007 г. – С. 207-211 .
- «Руководство по анестезиологии и реаниматологии»// Под ред. профессора Ю. С. Полушина. – СПб.: 2004 г. – С. 150-152.
- <http://onarkoze.ru/vazhnoje-o-narkoze/716-otlic-hije-spinalnoj-ot-epiduralnoj.html>