

The background image shows two surgeons in a sterile operating room. They are wearing blue scrubs, surgical masks, and hairnets. One surgeon is holding a blue oxygen mask over a patient's face. The scene is brightly lit, typical of a surgical environment.

# **БОЛЕВОЙ СИНДРОМ. МЕСТНАЯ АНЕСТЕЗИЯ**

**проф. Р.Т. Меджидов**

# Компоненты боли

- Сознание
- Мотивации, эмоции
- Вегетативные, соматические и поведенческие реакции



# Течения в учении о болевой чувствительности

- Единство рецепторов и периферических нервных путей для различных видов чувствительности
- Болевая чувствительность имеет самостоятельный не только периферический, но и центральный нервный аппарат
- Одни рецепторы являются специфическими болевыми рецепторами, а другие в исключительных условиях могут дать своеобразное ощущение, близкое к ощущению боли

В. Яковлев

# Виды нейронов

- **Первый нейрон – периферический, начинается в клетках межпозвоночных узлов и заканчивается в клетках заднего рога**
- **Второй нейрон – центральный, начинается из клеток заднего рога и заканчивается в боковом и центральном ядрах зрительного бугра**
- **Третий нейрон – центральный, начинается из ядер зрительного бугра и заканчивается в клетках коры больших полушарий головного мозга**

# Афферентные проводящие системы к коре головного мозга

- **Специфические (спино-таламический таламо-кортикальные тракты) – проводящая импульсы в специфические строго локализованные участки коры головного мозга**
- **Неспецифические (ретикулокортикальные связи) – идущая от ретикулярной формации ко всем участкам коры головного мозга**

# Отделы ретикулярной формации

- **Таламическая часть** —  
возбуждается на боль, страх
- **Мезэнцефалическая часть** —  
отвечает за состояние сна и бодрствования

# Особенности висцеральных болей

- **Высокий порог возбудимости**
- **Диффузны и с трудом локализуются**
- **Обладают выраженным аффективным фоном**
- **Вызывают отраженные поверхностные боли**
- **Они свойственны также крупным сосудам**

# Виды болевой чувствительности

- К уколам
- К сдавливанию
- К растягиванию
- К резким термическим и химическим воздействиям



# Факторы обуславливающие интенсивность боли

- Типы высшей нервной деятельности
- Психологический настрой больных
- Эмоциональный фон больного
- Обстановка, в которой больной находится

# Основные группы анальгетиков

- **Наркотические анальгетики** – морфин, опинопон, пантагон, кофеин,
- Промедол, фентанил, эстоцин, пиритрамид, тимидин, налорфин и др.
- **Ненаркотические анальгетики** – антипирин, амидопирин, анальгин, фенацитин, парацетамол, аспирин, аскофен, цитрамин, ренерволь, реапирин, ибупрофен, диклофенак, индометацин, напроксен, калефлан и др.

# Основные особенности наркотических анальгетиков

- **Сильная анальгезирующая активность**
- **Особое влияние на центральную нервную систему**
- **Развитие болезненного состояния при отмене наркотиков**
- **Эффективность антагонистов при развитии токсических явлений**
- **Развитие привыкания**
- **Угнетает кашлевой рефлекс**
- **Способна вызвать наркоманию**

# Основные особенности ненаркотических анальгетиков

- Анальгезирующий эффект особенно выражено при неврологических, мышечных, суставных болях, при головной и зубной боли
- Обладают жаропонижающим действием
- Отсутствует угнетающее действие на дыхательный и кашлевой центры
- Отсутствует эйфория и явления психической и физической зависимости

# Основные виды обезболивания

- Местное обезболивание
- Общее обезболивание
- Комбинированное, или смешанное обезболивание
- Местное и общее потенцированное обезболивание

# Основные принципы обезболивания

- **Строгая индивидуализация обезболивания**
- **Учет общего состояния больного, наличия сопутствующей патологии, тяжесть. Состояние пациента, возраст больного**
- **Обширность поражения органа**
- **Характер и объем хирургического вмешательства**
- **Выбор наиболее эффективного и наиболее безопасного средства обезболивания**

# Классификация местной анестезии

## Терминальная анестезия (поверхностная анестезия)

- Анестезия охлаждением
- Анестезия смазыванием

## Инфильтрационная анестезия

- Инфильтрационная анестезия по Шлейху-Рекею
- Инфильтрационная анестезия по Вишневскому

## Регионарная анестезия (эндонеуральная, перинеуральная)

- Паравертебральная
- Пре- и параскаральная: метод Брауна, метод Вишневского
- Межреберная анестезия
- Анестезия плечевого пояса
- Анестезия пальцев по Лукашевичу-Оберсту
- Анестезия чревных ганглиев: по Брауну, по Каппису

# Классификация местной анестезии

- **Внутривенная местная анестезия**
- **Внутриартериальная местная анестезия**
- **Внутрикостная местная анестезия**
- **Спинномозговая анестезия**
- **Перидуральная, эпидуральная анестезия**
- **Анестезия челюстно-лицевой области**
- **Анестезия местная в полевых условиях**
- **Новокаиновые блокады**



# Анестезирующие средства

- Для поверхностной анестезии: кокаин, дикаин, лидокаин и др.
- Для инфильтрационной анестезии: новокаин, бенкаин, ксикаин, тримекаин
- Для проводниковой анестезии: новокаин, тримекаин, лидокаин и др.
- Для перидуральной анестезии: тримекаин, новокаин и др.
- Для спинномозговой анестезии: новокаин, совкаин, тримекаин и др.

# Осложнения местной анестезии

- Анафилаксия и анафилактический шок, токсические проявления, коллапс, апноэ
- Острая недостаточность дыхания и кровообращения при спинномозговой анестезии
- Гнойный менингит при спинномозговой анестезии
- Попадание анестетика в спинномозговой канал при перидуральной анестезии