



# Ваша спинальная анестезия

В этой брошюре объясняется, чего стоит ожидать при операции с использованием спинальной анестезии.

Брошюра составлена совместными усилиями анестезиологов, пациентов и представителей интересов пациентов.

## Введение

В данной брошюре объясняется:

- **что** такое спинальная анестезия
- **как** она работает
- **в чем** преимущества использования спинальной анестезии при операции.

## Что значит «спинальная» анестезия?

Многие виды операций проводятся под наркозом. Однако при операциях на органах и частях тела от поясницы и ниже возможно использование спинальной анестезии. В этом случае анестетик вводится путем инъекции в поясничный отдел позвоночника (между позвонками). Это приводит к онемению тела ниже поясницы, что позволяет вам безболезненно переносить операцию, оставаясь в сознании.

Как правило, воздействие анестезии длится от одного до двух часов. Одновременно со спинальным анестетиком могут вводиться другие препараты, чтобы продлить обезболивающий эффект на несколько часов после того, как эффект анестетика пройдет.

После введения спинальной анестезии вы можете:

- находиться в ясном сознании
- ощущать сонливость под действием успокоительных препаратов, но находиться в сознании.

При некоторых операциях спинальный анестетик может вводиться перед наркозом для дополнительного обезболивания после операции.

Ваш анестезиолог может помочь вам решить, какой вид анестезии подойдет именно вам.

Спинальная анестезия подходит для многих видов операций на органах и частях тела от поясницы и ниже, отдельно или в сочетании с наркозом. В зависимости от состояния вашего здоровья, проведение спинальной анестезии может быть наиболее подходящим вариантом. Ваш анестезиолог обсудит с вами все детали и поможет выбрать наиболее оптимальный для вас вид анестезии.

Спинальная анестезия используется как отдельно, так и в сочетании с наркозом для следующих видов операций:

- ортопедические операции на суставах и костях ног
- пластика паховой грыжи, операции по удалению варикозных вен и геморроидальных узлов (шишек)
- сосудистая хирургия — операции на кровеносных сосудах ног
- гинекологические операции — реконструктивно-пластические операции при опущении и выпадении тазовых органов, гистероскопия и некоторые виды гистерэктомии
- урологические операции — операции на предстательной железе, мочевом пузыре и половых органах.

## Как проходит спинальная анестезия?



- Спинальная анестезия может вводиться в анестезиологическом кабинете или в операционной. С вами будет работать помощник анестезиолога, один из целой группы специалистов, которые будут о вас заботиться.
- Сначала с помощью иглы анестезиолог введет в вену руки тонкую пластиковую трубку (канюлю). Это позволит анестезиологу вводить в ваш организм любые необходимые растворы и препараты.
- Вам помогут принять правильное положение тела для ввода спинальной анестезии. Вам нужно будет сесть на край кровати, поставив ноги на низкую скамейку, или лечь на бок, прижав колени к груди.
- Группа специалистов по анестезии будет давать вам объяснения по ходу процедуры, чтобы в любой момент вы знали, что происходит.
- Сначала вам введут местный анестетик, который приведет к онемению кожи, чтобы спинальная инъекция была более комфортной. Болевое ощущение может продлиться несколько секунд. Потом анестезиолог введет спинальный анестетик — для этого вам нужно сидеть или лежать не двигаясь. Медсестра или медбрат, как правило, поддерживают и успокаивают пациента во время введения анестетика.

Возможно, с вами также будут работать специалисты по анестезии — прекрасно подготовленные профессионалы. Вы можете подробнее узнать об их роли и о команде специалистов по анестезии в целом на нашем веб-сайте: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team)

## Что я буду чувствовать во время введения анестетика?

Спинальная анестезия часто проходит не более болезненно, чем обычный анализ крови или введение канюли. Процедура занимает несколько минут, но может длиться дольше, если у вас есть проблемы со спиной или вы страдаете ожирением.

- Во время введения анестетика вы можете почувствовать покалывание или острую боль в ноге. Если это произойдет, постарайтесь не двигаться и скажите об этом анестезиологу.
- После введения анестетика вам, скорее всего, предложат лечь на спину, если вы находились в сидячем положении. Спинальная анестезия начинает действовать уже через несколько минут.
- Сначала вы ощутите тепло, затем легкое онемение и постепенно почувствуете тяжесть в ногах и затрудненность движений.
- Когда анестетик подействует полностью, вы не сможете поднять ноги или потеряете чувствительность к боли от поясницы и ниже.

## Проверка действенности анестезии

Анестезиолог проведет ряд тестов, что убедиться, что анестезия работает должным образом. Эти тесты могут включать в себя следующее:

- анестезиолог может сбрызнуть вас холодной жидкостью и спросить, чувствуете ли вы ее температуру
- он/она может провести по вашей коже ватной палочкой и спросить, что вы чувствуете
- он/она может попросить вас поднять ноги.

Во время этих тестов, вам нужно будет сосредоточиться, чтобы и вы, и ваш анестезиолог могли удостовериться в том, что анестетик подействовал. Анестезиолог одобрит операцию только после того, как убедится в действенности анестезии.

## Во время операции (только со спинальной анестезией)

- Целая команда специалистов будет заниматься вами в операционной. Если вы будете находиться в сознании, они представятся и постараются помочь вам расслабиться.
- Вам помогут принять нужное для операции положение. Если вам нужна дополнительная подушка или подлокотник, сообщите об этом анестезиологу.
- Вам могут предложить подышать кислородом через легкую, прозрачную, пластиковую маску, чтобы повысить уровень кислорода в крови.
- Вы будете слышать и видеть все, что происходит в операционной, но сможете расслабиться под наблюдением своего анестезиолога.
- Возможно, что во время операции вы даже сможете слушать музыку. Если вам дадут на это разрешение, вы можете принести музыкальный проигрыватель и наушники. В некоторых отделениях наушники выдают или ставят музыку в операционной.
- Вы можете разговаривать с анестезиологом и помощником анестезиолога во время операции.

При использовании седации во время операции, вы будете расслаблены и ощутите сонливость. Вы можете проспать всю операцию или бодрствовать на протяжении части или всей операции. Возможно, вы будете помнить часть или всю операцию, или же не будете помнить ничего.

Чтобы подробнее узнать о седации, прочитайте брошюру под названием «Что такое седация», доступную на нашем веб-сайте:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/sedation)

Вам может потребоваться наркоз, если:

- ваш анестезиолог не сможет ввести спинальную анестезию
- спинальная анестезия не подействует достаточно хорошо на оперируемый участок
- операция продлится дольше и окажется более сложной, чем ожидалось.

## После операции

- Полное восстановление чувствительности может занять до четырех часов. Сообщите сотрудникам отделения о любых тревогах и переживаниях.
- При восстановлении чувствительности вы, скорее всего, ощутите легкое пощипывание. Вы также можете почувствовать неострую боль после операции и попросить соответствующие обезболивающие.
- Сразу по окончании воздействия спинальной анестезии вам может быть трудно сохранять равновесие. Вы также можете ощутить легкое головокружение из-за низкого давления. Попросите медицинский персонал помочь вам подняться с кровати в первый раз.
- Как правило, после спинальной анестезии вы можете начать есть быстрее, чем после наркоза.

## Каковы преимущества спинальной анестезии?

Преимущества спинальной анестезии по сравнению с наркозом могут включать следующее:

- снижение риска инфекции нижних дыхательных путей после операции
- снижение воздействия на легкие и дыхание
- качественное обезболивание сразу после операции
- снижение необходимости приема сильных обезболивающих, которые могут иметь побочные эффекты
- снижение вероятности тошноты и рвоты
- более скорый возврат к приему пищи и питью после операции.

## Понимание рисков

Люди истолковывают слова и цифры по-разному. Приведенная ниже шкала должна помочь.



Современные анестетики редко вызывают серьезные проблемы. Новое оборудование и методики, новые стандарты подготовки специалистов, а также более эффективные препараты сделали эту процедуру намного более безопасной.

Чтобы оценить риск, которому вы подвергаетесь, вам нужно знать следующее:

- какова вероятность серьезных последствий
- насколько серьезными могут быть эти последствия
- как можно устранить эти последствия.

Анестезиолог обсудит с вами возможные риски и поможет выбрать наиболее оптимальный для вас вид анестезии.

## Побочные эффекты и осложнения

При применении спинальной анестезии, как и других видов анестезии, существует возможность возникновения побочных эффектов или осложнений. Более подробную информацию о побочных эффектах и осложнениях при спинальной анестезии вы можете найти на нашем веб-сайте: [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

### Очень часто встречающиеся побочные явления и часто встречающиеся побочные эффекты

- **Низкое давление.** Под воздействием спинального анестетика ваше давление может понизиться. Вы можете почувствовать слабость или тошноту. Ваш анестезиолог может контролировать эти явления, вливая физраствор через капельницу и давая вам препараты для повышения давления.

- **Зуд.** Это явление часто встречается, когда в состав спинального анестетика входят морфиноподобные препараты. В случае сильного зуда применяется медикаментозное лечение.
- **Затрудненное мочеиспускание (задержка мочи) или проблемы контроля мочеиспускания (недержание мочи).** Вам может быть трудно полностью опорожнить мочевой пузырь под воздействием спинальной анестезии или, в более редких случаях, вы можете потерять контроль над мочеиспусканием. Ваш мочевой пузырь начнет функционировать нормально после того, как действие спинальной анестезии пройдет. Возможно, вам понадобится временный мочевой катетер, пока эффект спинальной анестезии не пройдет, и на некоторое время после этого. Спинальная анестезия не повлияет на работу вашего кишечника.
- **Боль при введении инъекции.** Если вы чувствуете боль в месте, отличном от места введения инъекции, немедленно сообщите об этом анестезиологу. Вы можете почувствовать боль в ногах или ягодицах из-за задевания нерва иглой. В этом случае положение иглы нужно будет изменить.
- **Постпункционная головная боль.** Существует множество причин возникновения головной боли после операции, включая обезвоживание, голод и тревогу. Большинство случаев головной боли можно устранить обычными обезболивающими. В более редких случаях спинальная анестезия может вызвать более острую, непроходящую головную боль, называемую постпункционной головной болью, которая требует особого лечения. Эта боль возникает в среднем у одного из двухсот пациентов после спинальной анестезии. Боль обычно усиливается в сидячем положении и отступает в положении лежа на спине. Головная боль может сопровождаться потерей слуха, заложенностью и шумом в ушах.

Более подробную информацию о постпункционной головной боли вы найдете в брошюре «Головная боль после спинальной или эпидуральной анестезии» на нашем веб-сайте:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## **Редко встречающиеся осложнения**

**Повреждение нерва** – это редкое осложнение после спинальной анестезии. Потеря чувствительности, покалывание и иногда слабость в мышцах могут продлиться несколько дней и даже недель, но большинство из этих симптомов со временем исчезнут, и наступит полное выздоровление.

Необратимое повреждение нерва встречается редко (примерно в 1 из 50 000 случаев спинальной анестезии). Вероятность повреждения нерва равна вероятности возникновения серьезных осложнений после наркоза.

Более подробную информацию о повреждении нерва вы найдете в брошюре «Повреждение нерва при спинальной или эпидуральной анестезии» на нашем веб-сайте:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks/risk-leaflets)

## **Часто задаваемые вопросы**

### **Могу ли я есть и пить перед введением спинального анестетика?**

Вам нужно будет следовать тем же правилам, что и при наркозе. Причиной этому является периодическая необходимость применения наркоза после введения спинальной анестезии. Медицинский персонал даст вам четкие указания касательно того, когда необходимо прекратить есть и пить перед операцией.

### **Нужно ли мне оставаться в сознании?**

Перед операцией вы и ваш анестезиолог можете вместе решить, хотите ли вы оставаться в полном сознании во время операции или находиться под воздействием седации, не осознавая, что происходит. Степень седации может быть отрегулирована таким образом, чтобы вы оставались в сознании, не испытывая при этом чувства тревоги. Также возможно применение спинальной анестезии в сочетании с наркозом, но это не значит, что риски спинальной анестезии прибавляются к рискам наркоза.

### **Буду ли я видеть, как меня оперируют?**

Ширма будет установлена на уровне вашей груди, чтобы вы не могли видеть саму операцию. Некоторые операции записываются с помощью видеокамер или телескопов (при операциях минимального доступа). Некоторые больницы позволяют пациентам наблюдать за происходящим на экране.

### **Могу ли я выбрать определенный анестетик?**

Как правило, да, в зависимости от вида операции и потенциальных проблем с применением спинальной анестезии. Ваш анестезиолог обсудит с вами выбор анестетика.

Существует ряд не так часто встречающихся причин, по которым вам не смогут ввести или порекомендуют не вводить спинальную анестезию. Эти причины включают в себя следующее:

- определенные патологии позвоночника и операции, проведенные на позвоночнике
- препараты, разжижающие кровь, прием которых нельзя приостановить, или проблемы со свертываемостью крови
- кожная инфекция на спине или высокая температура
- определенные сердечные заболевания.



## **Могу ли я отказаться от спинальной анестезии?**

Да. Если после консультации с анестезиологом вы решите, что не хотите, чтобы он использовал спинальную анестезию, вы можете от нее отказаться.

## **Буду ли я что-либо чувствовать во время операции?**

Вы не должны чувствовать боли во время операции, но возможно, что при некоторых действиях, выполняемых хирургами во время операции, вы почувствуете давление.

## **Нужно ли мне сообщать о чем-либо анестезиологу во время операции?**

Да, вашему анестезиологу нужно знать обо всех ощущениях, которые вы испытываете во время операции, потому что он/она постоянно контролирует действенность анестезии.

## **Разве спинальная и эпидуральная анестезии — не одно и то же?**

Нет. Хотя при обеих процедурах местный анестетик вводится в межпозвоночное пространство, инъекции работают немного по-разному. При эпидуральной анестезии тонкая пластиковая трубка остается в вашей спине на протяжении всей операции, позволяя ввести большее количество анестетика при необходимости.

Подробности можно узнать из брошюры «Эпидуральное обезболивание после операции», размещенной на нашем веб-сайте:

[www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)

## **Где я могу узнать больше о спинальной анестезии?**

Вы можете поговорить со своим анестезиологом или связаться с клиникой предварительной оценки или отделением анестезиологии в местной больнице.

Мы очень стараемся, чтобы информация, предоставленная в данном буклете, была точной и актуальной, однако мы не можем этого гарантировать. Мы не обещаем, что эта общая информация охватит все возникающие у вас вопросы или будет связана со всем, что важно для вас. Вы должны обсудить ваш выбор и любые переживания, возникшие у вас, с вашей медицинской командой, используя данный буклет в качестве руководства. Отдельно взятая из данного буклета информация не может рассматриваться в качестве рекомендации. Она не может быть использована в коммерческих целях. Для получения дополнительной информации, перейдите, пожалуйста, по ссылке ([www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/russian](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/russian)).

Все переводы предоставляются переводческим сообществом при организации Translators Without Borders (Переводчики без границ). Качество переводов тщательно проверяется, чтобы они были настолько точными, насколько это возможно, однако существует риск неточностей и искажения некоторой информации.

## Поделитесь с нами своим мнением

Мы рады любым предложениям по улучшению данной брошюры.

Ваши комментарии направляйте по электронной почте:

[patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### **Royal College of Anaesthetists (Королевский колледж анестезиологов)**

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

020 7092 1500

**[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)**

### **5-е издание, февраль 2020 г.**

Данная брошюра подлежит пересмотру в течение трех лет после даты публикации.

#### **© 2020 Royal College of Anaesthetists**

Тиражирование данной брошюры возможно в целях создания информационных материалов для пациентов. При тиражировании указывайте источник. Если вы хотите использовать часть материалов данной брошюры для другой публикации, необходимо делать соответствующую ссылку на источник, и все логотипы, бренды и изображения должны быть удалены. Для получения дополнительной информации вы можете связаться с нами.