

Ваш вес и анестезия

В этом буклете объясняется, почему и каким образом дополнительная масса тела может вызвать определенные сложности и риски во время хирургической операции и анестезии. Вы также найдете здесь информацию о том, какие меры принимаются до, в течение и после операции, чтобы эти риски минимизировать.

Введение

Если у вас избыточный вес, и вам предстоит хирургическая операция, ваше состояние может повысить риск возникновения определенных осложнений. Причиной осложнений может послужить сама операция или анестезия, необходимая для проведения этой операции.

Избыточный вес нередко рассматривается как общественная проблема, однако, при прохождении стационарного лечения, вам не следует опасаться, что отношение к вам будет другим, или вы окажетесь в невыгодном положении. Больницы Национальной службы здравоохранения обязаны обеспечивать высочайшие стандарты медицинского обслуживания и придерживаться стратегий, способствующих сохранению человеческого достоинства. Анестезиологи и хирурги рассматривают избыточный вес не с точки зрения морали, а как состояние здоровья, сопряженное с повышенным риском осложнений во время операции. Поэтому важно открыто говорить о рисках и проблемах — это повысит шансы на успешную операцию и послеоперационное восстановление.

Анестезиологи проходят медицинскую подготовку, чтобы справляться с потенциальными проблемами у пациентов с избыточным весом. Общество по борьбе с избыточным весом и бариатрической анестезии (SOBA) (www.sobauk.co.uk) было создано для содействия более качественному обучению и медицинскому уходу, предоставляемому анестезиологами больным с избыточным весом.

Как определить, есть ли у вас избыточный вес

Индекс массы тела (ИМТ) — это величина, позволяющая определить, соответствует ли ваш вес вашему росту. Вы можете определить свой ИМТ с помощью калькулятора здорового веса Национальной службы здравоохранения Великобритании на веб-сайте:

www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator

Показатели ИМТ

Недостаточный вес	Ниже 18,5
Здоровый вес	От 18,5 до 24,9
Избыточный вес	От 25 до 29,9
Чрезмерная полнота	От 30 до 39,9
Болезненная чрезмерная полнота	Выше 40

Обхват талии также является показателем того, не слишком ли много жировых складок у вас на животе, которые увеличивают риск сердечных заболеваний, диабета и инсульта.

Независимо от данных ИМТ или вашего роста, вы должны попытаться избавиться от лишнего веса, если ваша талия имеет следующие обхваты:

- 94 см (37 дюймов) или более у мужчин
- 80 см (31,5 дюймов) или более у женщин.

Вы подвержены очень высокому риску, и вам следует обратиться к врачу, если ваша талия в обхвате:

- 102 см (40 дюймов) у мужчин
- 88 см (34 дюймов) или более у женщин.

Источник: NHS Health A–Z (www.nhs.uk/conditions).

Заболевания, связанные с избыточным весом, их риски и анестезия

Сахарный диабет 2-го типа

Развивается, когда тело вырабатывает устойчивость к гормону инсулин, который регулирует уровень сахара в крови.

- Сахарный диабет 2-го типа часто возникает в более позднем возрасте и связан с избыточным весом.

Плохо контролируемый сахарный диабет приводит к таким проблемам, как:

- заболевание почек
- болезнь сердца
- потеря зрения
- проблемы с кровообращением в ступнях и ногах, что может привести к ампутации конечностей
- повреждение нервов, что приводит к онемению, потере работоспособности или боли.

Узнайте больше о сахарном диабете 2-го типа по этой ссылке:

www.nhs.uk/conditions/type-2-diabetes

Сахарный диабет 2-го типа и анестезия

Пациенты с сахарным диабетом подвергаются более высокому риску инфицирования после операции, поскольку заживление их ран происходит медленнее. Опасность заражения увеличивается с повышением уровня глюкозы в крови, поэтому очень важен эффективный контроль ее уровня во время операции.

Если у вас сахарный диабет, перед операцией следует провести тщательный контроль уровня глюкозы, чтобы снизить потенциальные риски. Посоветуйтесь заранее с медсестрой или вашим лечащим врачом, чтобы узнать, следует ли внести какие-либо изменения в ваше лечение.

Синдром обструктивного апноэ сна (СОАС)

СОАС — относительно частое заболевание у взрослых с избыточным весом, поскольку в области шеи и языка больше жировой ткани. Во время сна стенки горла расслабляются и сужаются, что нарушает нормальное дыхание и сон.

СОАС может привести к:

- остановке дыхания во время сна
- нагрузке на сердце и легкие
- расстройству сна
- чрезмерному утомлению во время бодрствования
- нерегулярному дыханию, что может вызвать накопление углекислого газа и снижение уровня кислорода.

Узнайте больше о СОАС по этой ссылке:

www.nhs.uk/conditions/sleep-apnoea

СОАС и анестезия

Умеренный или тяжелый Синдром обструктивного апноэ сна может сделать ваш организм очень чувствительным к седативным препаратам, алкоголю, обезболивающим средствам или анестетикам. Эти препараты могут вызвать ухудшение симптомов СОАС. К счастью, часто доступны альтернативы, например спинальная или местная анестезия. Смотрите соответствующий раздел о снижении этих рисков (стр. 5).

Если вы или ваш партнер считаете что у вас СОАС, попросите своего лечащего врача направить вас в сомнологическую клинику, чтобы узнать, имеете ли вы право на установку аппарата для создания постоянного положительного давления в дыхательных путях (СИПАП). Это небольшой насос, который во время сна обеспечивает непрерывную подачу сжатого воздуха через плотную назальную или полнолицевую маску. Сжатый воздух не дает стенкам горла закрыться.

При правильном использовании, аппарат СИПАП может изменить вашу жизнь к лучшему. Он будет способствовать полноценному отдыху во сне и потере веса, а днем вы будете бодрее и более энергичны.

Устройство также снизит нагрузку на сердце, что останавливает храп и содействует хорошему сну. Важно отметить, что устройство СИПАП позволяет переносить более сильные обезболивающие при меньшей угрозе для здоровья.

Особенно важно при госпитализации иметь с собой собственное устройство СИПАП, чтобы использовать его сразу после операции. Если вы не в состоянии использовать СИПАП, непременно сообщите об этом своей операционной бригаде, чтобы для вас заранее организовали альтернативные формы помощи и гарантировали проведение запланированной операции.

Тромбоз (сгустки крови)

Избыточный вес повышает риск развития тромбов. Тромбы в артериях сердца, мозга или в легких могут стать причиной летального исхода.

Риск тромбоза также повышается у курящих, у страдающих фибрилляцией предсердий (аритмия или нерегулярное сердцебиение), у больных раком, у пациентов с переломами длинных костей, а также у всех, длительное время прикованных к постели. Чем больше факторов риска, тем выше шансы на развитие тромбоза.

Тромбоз и анестезия

Вероятность развития тромбоза во время и после операции выше у людей с избыточным весом. Этот риск можно свести к минимуму, если достаточно двигаться до и после операции.

Медицинские сотрудники больницы обсудят с вами шаги, которые можно предпринять для снижения этого риска. Например:

- ношение компрессионных чулок (медсестра поможет вам их надеть)
- использование прерывистого пневматического сжатия голени — ботинок, которые сжимают голени и стимулируют кровообращение на протяжении всей операции и во время восстановления на раннем этапе
- ранняя мобилизация — для большинства хирургических вмешательств это означает, что пациент встает с постели в день операции или в последующий день
- в зависимости от типа операции вам могут назначить таблетки или инъекции для разжижения крови. Возможно, вам также потребуется принимать их и позже, дома.

При избыточном весе нагрузка на сердце возрастает, поскольку сердцу приходится работать более усердно, чтобы перекачивать кислород по всему телу. Это часто связано с высоким кровяным давлением и высоким уровнем холестерина, что в конечном итоге может привести к сердечным заболеваниям. Нерегулярное сердцебиение (аритмия), инсульт и заболевание почек встречаются чаще у страдающих излишним весом.

Заболевания сердца и анестезия

Анестезия и хирургическая операция могут стать причиной дополнительной нагрузки на тело и сердце. Избыточный вес может увеличить риск сердечного приступа, сердечной недостаточности или аритмии во время и после операции.

Если у вас высокое кровяное давление или проблемы с сердцем, следует обеспечить их надежный контроль перед операцией, чтобы минимизировать любые потенциальные риски. Проверьте свое кровяное давление задолго до операции — в некоторых клиниках врачей общей практики есть для этого автоматические аппараты, и сделать это можно в любое время. Если кровяное давление высокое, ваш лечащий врач проверит лекарства, которые вы принимаете, и внесет необходимые изменения перед операцией.

Изжога

Изжога — это чувство жжения в груди, вызванное ошибочным поступлением желудочной кислоты в горло (кислотный рефлюкс). Пациенты с избыточным весом более склонны к развитию изжоги.

Изжога и анестезия

При изжоге во время анестезии увеличивается риск попадания содержимого желудка в легкие. Часто, чтобы снизить этот риск, используют дыхательную трубку. Однако установка дыхательных трубок может быть более сложной для некоторых пациентов с избыточным весом или чрезмерной полнотой.

Целесообразно перед операцией сбросить вес и регулярно принимать антацидные средства, в день операции включительно.

Дополнительные риски и осложнения

На самом деле, современная общая анестезия достаточно безопасна. Однако при значительном избыточном весе, выполнение определенных процедур во время операции и анестезии может оказаться затруднительным и потребовать большего времени. Например:

- найти вену для введения лекарств и жидкости. Это может занять некоторое время и привести к появлению синяков на руках, ведь ввести анестетик — очень важно
- контролировать кровяное давление
- правильно дозировать седативные препараты, особенно при СОАС
- ввести дыхательную трубку в горло с целью облегчения дыхательного пути во время операции (вентиляция). В случае задержки, уровень кислорода в крови может очень быстро упасть. Подача кислорода перед анестезией может минимизировать этот риск

- трудности с перемещением больного в правильное положение для операции. Вас могут попросить самостоятельно расположиться на операционном столе, чтобы медицинским сотрудникам не потребовалось вас перемещать. Сам по себе лишний вес может привести к повышенному риску пролежней
- повышенный риск инфицирования грудной клетки и ран после операции
- продолжительность пребывания в больнице после операции.

Кроме того, пациентам с избыточным весом может потребоваться больше времени для восстановления после анестезии.

Минимизация риска

Использование местной анестезии вместо общей анестезии

Для некоторых процедур, во избежание рисков связанных с общей анестезией, вам могут ввести местную анестезию, и вы останетесь в сознании. В некоторых случаях, чтобы расслабиться, вам могут предложить седативное средство. Для других медицинских процедур может применяться местная анестезия, а также общий анестезии. Нервные окончания в той части тела, которая нуждается в операции, будут заблокированы. Если процедура проводится на нижней части тела, будет использована эпидуральная или спинальная анестезия. Член бригады будет наблюдать за вами во время операции, и вы не увидите хирургический процесс.

Другое преимущество местной анестезии — она позволит вернуть мобильность тела после операции намного раньше, — что минимизирует риск тромбоза.

Дополнительную информацию о блокаде нервных окончаний и спинальной анестезии можно найти в наших информационных буклетах *Блокада нервных окончаний при операции на плече, руке или кисти* и *Ваш спинальный анестетик*, оба буклета доступны на нашем сайте:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Однако, если у вас избыточный вес, установить местную блокаду будет гораздо сложнее. Некоторым пациентам местная анестезия противопоказана. Все же, учитывая потенциальные преимущества и снижение риска, местную анестезию обычно рассматривают как альтернативу общей анестезии.

Анестезиолог обсудит с вами возможные варианты анестезии и соответствующие риски на предоперационном обследовании или в день операции.

Здоровый образ жизни перед операцией

Если у вас запланирована операция, существует множество способов подготовиться к ней, снизив при этом потенциальные риски и сделав процедуру максимально безопасной. Чтобы снизить вероятность осложнений и ускорить выздоровление, предпринимайте в период перед операцией следующие шаги:

Худейте

Похудение перед операцией имеет много преимуществ.

- При лапароскопической операции («замочной скважине») потеря даже нескольких килограммов и соблюдение диеты с низким содержанием жира, сахара и высоким содержанием белка может уменьшить количество жира в брюшной полости. Это также поможет уменьшить размер внутренних органов, особенно печени, что предоставит хирургу больше места для работы.
- Ожирение печени часто встречается у взрослых с избыточным весом. Диета с низким содержанием жиров в течение двух недель перед операцией очень важна и может способствовать улучшению функции печени.
- Если вам предстоит операция на кости или суставе, диета облегчит передвижение и физиотерапию непосредственно после операции.
- Выполнение эпидуральной и спинальной анестезии – современных методов обезболивания – будут вызывать меньше трудностей, что сделает процедуры более эффективными.
- Диета снижает риск проблем с дыханием, апноэ сна, инфекций грудной клетки и образования тромбов после анестезии. Кроме того, правильное питание важно для обеспечения достаточного уровня витаминов и белков и способствует послеоперационному восстановлению организма.
- Диета поможет контролировать существующие заболевания, такие как диабет и СОАС.

Отказ от курения и потребления алкоголя

Курение снижает количество кислорода, который переносится в крови, и повреждает механизмы иммунной системы, защищающие легкие от инфекции. Отказ от курения как минимум за шесть недель до операции способствует повышению уровня кислорода в крови. Это делает процедуру анестезии более безопасной, улучшает заживление ран и снижает риск послеоперационного кашля и инфекций грудной клетки.

Если вы до операции также прекратите употреблять алкоголь, это улучшит функцию печени и минимизирует СОАС.

Физические упражнения

Повышение уровня активности перед хирургической операцией может в высокой степени повлиять на хорошее и быстрое восстановление после нее. Упражнения помогают сбросить вес, и — самое главное — улучшают работу сердца и легких.

Сохранение максимальной подвижности до и после операции также снизит риск образования тромбов. Можно делать специальные упражнения для увеличения силы мышц, например, для поддержки нового ортопедического сустава, мышц тазового дна или других частей тела, в зависимости от типа операции.

Пожалуйста, обсудите со своим хирургом или лечащим врачом, какие упражнения являются для вас безопасными.

День операции

Принимайте назначенные вам лекарства согласно рекомендациям врача до дня операции и принесите с собой в больницу все лекарства и ингаляторы. В больнице вам сообщат, следует ли прекратить прием каких-либо препаратов. Это особенно важно, если вы принимаете средства для разжижения крови. Операция может не состояться, если в преддверии нее вы не следовали инструкциям о правильном приеме лекарств.

В больнице вы получите четкие инструкции о правильном приеме пищи и приеме жидкостей. Эти инструкции очень важны. Если во время анестезии в вашем желудке окажется еда или жидкость, они могут попасть в горло и легкие и поставить вашу жизнь под угрозу.

Перед операцией

- При поступлении в больницу ваш рост, вес и ИМТ снова проверят. Исходя из полученных данных, медицинские сотрудники выберут соответствующее для вашего веса безопасное медицинское оборудование.
- Вы получите халат подходящего размера и компрессионные чулки для ношения во время операции.
- Вас могут попросить пройти в операционную и удобно расположиться на операционном столе.
- Перед анестезией анестезиолог даст вам подышать кислородом через маску.
- Во время операции к вашему телу будет прикреплено оборудование для контроля пульса, артериального давления и уровня кислорода.

Непосредственно после операции

- Как правило, после операции пациент просыпается в реабилитационной палате, сидя вертикально — вам так будет легче дышать.
- Возможно, вам понадобится небулайзер или ингалятор, чтобы улучшить дыхание.
- Если у вас СОАП и есть с собой устройство СИПАП, медицинские работники помогут вам использовать его при необходимости.
- При избыточном весе, особенно после некоторых типов хирургических вмешательств, существует повышенный риск, что после операции вам потребуется медицинский уход в послеоперационной палате интенсивной терапии. Если такая возможность запланирована, с вами обсудят детали перед операцией. Дополнительную информацию о планируемом пребывании в послеоперационной палате интенсивной терапии вы найдете, прочитав наш буклет *Обезболивающие средства при обширной хирургической операции*, который можно найти на сайте:

www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources

Восстановление

- Если вы не в состоянии передвигаться самостоятельно, вам может понадобиться помощь медицинских сотрудников или специальное оборудование.
- Если у вас с собой устройство СИПАП, вам окажут содействие в его использовании.
- В день операции вас попросят вставать и передвигаться. Это снизит риск образования тромбов и улучшит ваше восстановление.

Краткое описание

Пациенты с избыточной весом обычно проходят те же медицинские процедуры, что и остальные.

Существуют повышенные риски, но при наличии достаточного времени до операции, их можно уменьшить, сбросив вес, увеличив физические нагрузки и отказавшись от курения и употребления алкоголя.

Слова благодарности

Благодарим благотворительную организацию Weight Concern (www.weightconcern.org.uk) за советы и рекомендации при создании этого буклета.

Источники дополнительной информации

Для вас

- НСЗ Великобритании (www.nhs.uk/live-well).
- Ваш лечащий врач.
- Подготовка к операции – как быстрее прийти в форму – Fitter Better Sooner (www.rcoa.ac.uk/fitterbettersooner).
- Анестезия и связанные с ней риски (www.rcoa.ac.uk/patientinfo/risks).
- Информационные буклеты и видео ресурсы (www.rcoa.ac.uk/patientinfo/leaflets-video-resources)
- Диабет в Великобритании (www.diabetes.org.uk).

Для врачей

- Общество по борьбе с избыточным весом и бариатрической анестезии (SOBA) (www.sobauk.co.uk).
- Periоперационное ведение хирургического пациента с избыточным весом (<https://bit.ly/periop-obese-patient>).

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).

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.

Нам важно ваше мнение

Мы приветствуем предложения по улучшению этого буклета.

Если у вас есть какие-либо комментарии, отправьте их по электронной почте по адресу: patientinformation@rcoa.ac.uk

Королевский колледж анестезиологов (Royal College of Anaesthetists)

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG
020 7092 1500

www.rcoa.ac.uk

Первое издание, февраль 2020

Этот буклет будет пересмотрен в течение трех лет от даты публикации.

© 2020 Royal College of Anaesthetists

Этот буклет может быть скопирован с целью изготовления информационных материалов для пациентов. Пожалуйста, процитируйте этот оригинальный источник. Если вы хотите использовать часть этого буклета в другой публикации, необходимо предоставить соответствующее подтверждение и удалить логотипы, брендинг и изображения. Для получения более подробной информации, пожалуйста, свяжитесь с нами.