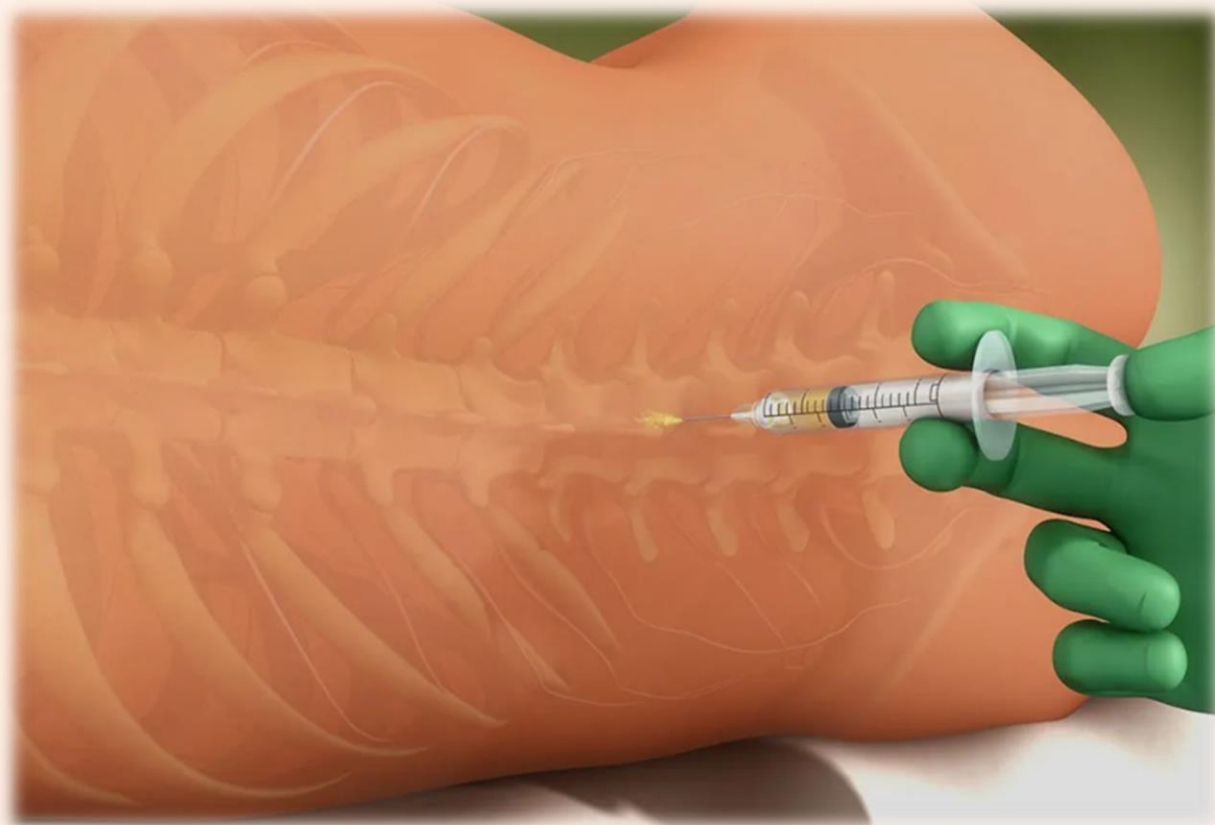
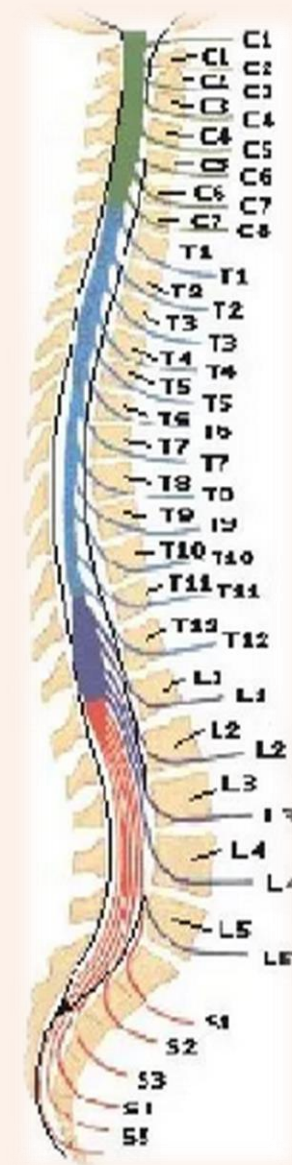


Высокий спинальный блок в акушерско-гинекологической практике



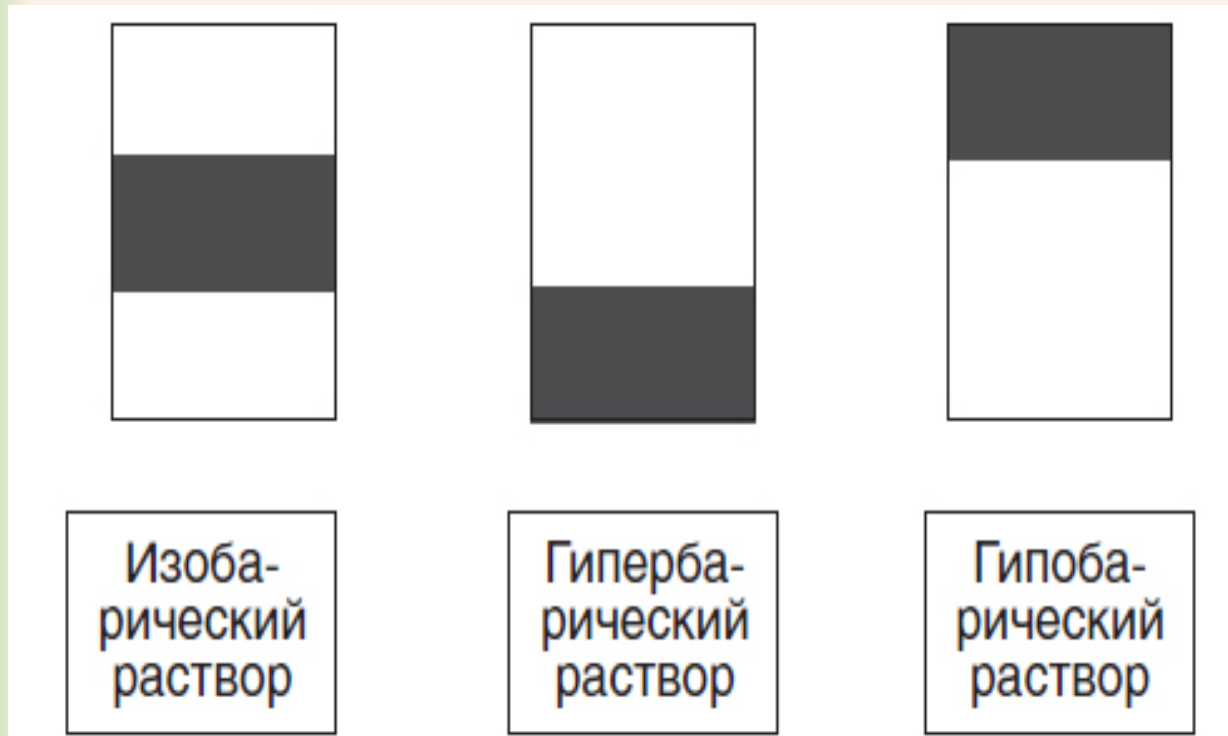
Упрямова Екатерина Юрьевна,
Руководитель отделения анестезиологии и
интенсивной терапии ГБУЗ МО «Московский
областной НИИ акушерства и гинекологии»,
к.м.н., доцент кафедры анестезиологии и
реаниматологии ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

- **Высокий спинальный блок** - распространение местного анестетика с вовлечением спинномозговых нервов выше T4. Клинические эффекты различаются по степени тяжести в зависимости от уровня распространения, но могут включать сердечно-сосудистые и/или респираторные нарушения
- **Тотальный спинальный блок** - внутривенное распространение местного анестетика, приводящее к потере сознания



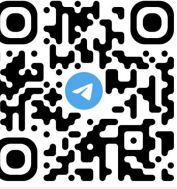
➤ Баричность раствора местного анестетика

Особенности распределения концентраций бупивакаина в спинномозговой жидкости



- Пожилые женщины 1,00016 - 1,00070
- Небеременные женщины 1,00037 - 1,00049
Родильницы 1,00019 - 1,00034
- **Беременные в конце срока гестации 1,00018 - 1,00030**

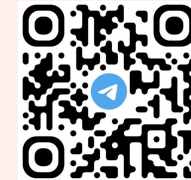
- изобарический бупивакаин **1,000** (37°) - **1,004** (20°)
- гипербарический бупивакаин **1,021** (37°) - **1,026** (20°)



➤ Клинические признаки

Уровень	Зона	Клиника
Th1 – Th4	Блокада сердечных симпатических волокон	<ul style="list-style-type: none">• гипотензия• брадикардия
C6-C8	Руки и кисти	<ul style="list-style-type: none">• Парестезия или онемение кистей/рук• Слабость кистей/рук• Одышка (вспомогательные дыхательные мышцы)
C3-C5	Диафрагма и плечи	<ul style="list-style-type: none">• Слабость в плече - дыхательная недостаточность• Гиповентиляция и/или десатурация• Остановка дыхания
Интракраниальное распространение	Ствол головного мозга	<ul style="list-style-type: none">• Невнятная речь• Седация• Потеря сознания

➤ Алгоритм терапии высокого/тотальной спинального блока



СИМПТОМЫ

Покалывание в руках - Слабость в плечах - Затруднение при дыхании
Невнятная речь - Седация - Демонстрируемый высокий блок



ПОЗВАТЬ НА ПОМОЩЬ

Анестезиолог - Акушер - Реанимационное оборудование



КОМПЛЕКС ЭКСТРЕННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

- 100% кислород через маску
- Остановить помпу (прекратить эпидуральную инфузию)
- Обратный Тренделенбург!
- Успокоить женщину! Проводить родственников

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ПАЦИЕНТКИ

- Состояние дыхательных путей
 - Нарушение дыхания
 - Нарушение кровообращения
 - Нарушение сознания
- Рассмотрите альтернативные диагнозы

Дыхание //дых/пути
нарушено?
или
Пациентка без сознания

ДА

ИНТУБАЦИЯ И ВЕНТИЛЯЦИЯ

- Быстрая последовательная индукция, прием Селика
- Рассмотреть возможность общей анестезии
- Седация
- Вентиляция до полного восстановления

НЕТ

Внимательное наблюдение

Кровообращение нарушено?

ДА

- Повернуть на левый бок
 - Проверить работоспособность в/в катетера
- Брадикардия** – атропин (болюс 500 мкг x 2 при необходимости)
- Гипотония**
- Быстрая в/в инфузия кристаллоидных растворов
 - Вазопрессоры - титровать до эффекта
 - Эфедрин болюс 6 мг
 - Фенилэфрин 100 мкг болюс
 - Если тяжелая гипотензия/отсутствие реакции/потребность в высоких дозах вазопрессоров, используйте адреналин 50-100 мкг болюс



Оценить состояние плода?

ДА



экстренное родоразрешение

НЕТ



**Обсудить с ответственным
акушером-гинекологом**



Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Московский областной НИИ акушерства и гинекологии»

АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ТЕРАПИЯ БОЛИ В АКУШЕРСТВЕ И ГИНЕКОЛОГИИ

