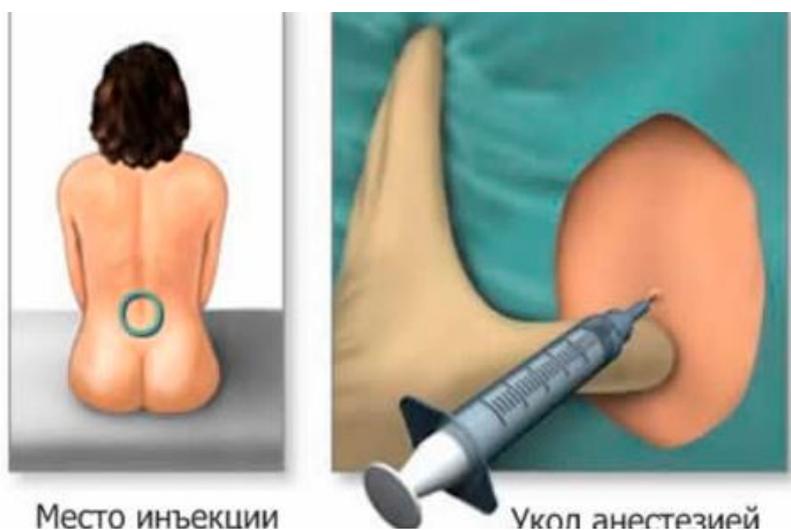


Введение

Эпидуральная анестезия на сегодняшний день является наиболее распространенным способом обезболивания при родах. Основная цель здесь – снятие или частичное устранение боли. В результате процесс родов более комфортен для матери и более безопасным ребенком.



Техника эпидуральной анестезии

Техника [эпидуральной анестезии](#) при проведении родов - это введение тонкой пластиковой трубки в эпидуральное пространство. Вводится она в нижней области спины. Эпидуральное пространство – это пространство, окружающее мозговую оболочку. Данной оболочкой покрыт спинной нерв, а также жидкость, которая омывает спинной мозг. То есть, эпидуральное пространство находится в пространстве от головы до копчика.

В пластиковую трубку, которая носит название эпидурального катетера, вводятся лекарства. Они призваны обеспечить блокировку боли в нервах, которые пронизывают эпидуральное пространство. Для обезболивания чаще всего используются

наркотические анальгетики и местные средства анестезии. Эти препараты действуют только локально в эпидуральном пространстве. Поэтому устраняют боль на уровне спинного мозга. При этом они не вызывают никаких системных эффектов. То есть, они не влияют на организм ребенка и матери.

Частичное обезболивание или полное зависит от дозирования препарата. При частичном женщина сохраняет способность чувствовать сокращения матки. Полное обезболивание вызывает полную утрату болевых ощущений. Эпидуральный катетер ставится примерно десять минут или чуть больше. Болевые ощущения проходят примерно через 15 минут после проведения анестезии. Эпидуральный катетер специалисты вытаскивают сразу после родов.

Показания к эпидуральной анестезии

Показания к эпидуральной анестезии сейчас довольно различные в зависимости от страны. В западных странах для ее использования достаточно просто самого факта родов и согласие женщины. То есть, это уже расценивается, как показание для использования. Есть стационары, где эпидуральную анестезию назначают, только когда женщина жалуется на сильно выраженные боли и дискомфорт. Однозначного мнения здесь нет, да и по времени ее использования нет четких рекомендаций.

Иногда эпидуральную анестезию делают при первых сокращениях матки. Болезненные ощущения в данном случае уходят на начальном этапе родов. Где-то анестезию начинают, если убедятся, что родовая деятельность набрала свою силу, а шейка матки раскрылась до 3-5 сантиметров. В этом случае будущая мама будет терпеть боль нескольких часов, начиная от ее возникновения.

Противопоказания к эпидуральной анестезии

Главными противопоказаниями является низкая концентрация тромбоцитов в крови, нарушенная свертываемость крови или инфекция в области, куда вводится эпидуральный катетер. Существуют и более специфические противопоказания по акушерской части. Это слабость родовой деятельности, большой плод, узкий таз и так далее.