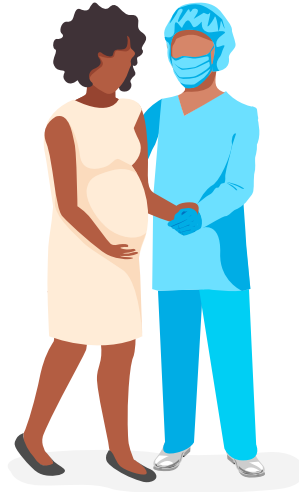


Epiduriniai anestetikai: Rizika ir šalutinis poveikis

Apie epidurinę anesteziją

Epidurinė anestezija yra tokios rūšies anestezija, kurios metu į nugarą įvedamas labai plonas plastikinis vamzdelis (kateteris). Anesteziologas per kateterį suleidžia skausmą malšinančių vaistų, kad nejaustumėte skausmo arba kad apatinė kūno dalis nieko nejūtų. Kateteris paliekamas nugaroje ir, jei reikia, galima suleisti daugiau skausmą malšinančių vaistų.



Epidurinė anestezija dažnai naudojama skausmui malšinti gimdant, kad sąrėmiai būtų mažiau skausmingi. Daugiau informacijos apie epidurinę anesteziją gimdant galite rasti „LabourPains“ svetainėje: https://bit.ly/Skausmo_malšinimas_gimdant.

Epidurinė anestezija taip pat gali būti naudojama chirurginėse operacijose ir skausmui malšinti po tokių operacijų. Apie chirurginėms operacijoms skirtą epidurinę anesteziją galite daugiau sužinoti mūsų interneto svetainėje įvairiomis kalbomis: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.

Apie riziką ir epidurinę anesteziją

Kiekvienas žmogus yra skirtingas ir neįmanoma žinoti, kam pasireikš šalutinis poveikis ar kils rizika.

Žinios apie riziką gali padėti aptarti įvairius klausimus su sveikatos priežiūros komanda ir priimti pagrįstus sprendimus dėl jūsų priežiūros ar gimdymo plano.

Šiame lankstinuke pateiktos rizikos yra vidurkiai, gauti iš tyrimų rezultatų. Apie tyrimus, kurių duomenis įtraukėme į dalinės (epidurinės) anestezijos ir rizikos duomenų lentelę, galite daugiau sužinoti mūsų svetainėje: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/epidural-evidence-table.

Jūsų rizika gali būti didesnė arba mažesnė nei pateikti skaičiai. Jei svarstote apie epidurinę anesteziją chirurginės operacijos metu, su jumis anesteziologas aptars labiau tikėtinas arba reikšmingas rizikas.

Jei svarstote apie epidurinę anesteziją gimdant, gali būti, kad nesusitiksime su anesteziologu iki pat gimdymo pradžios. Kadangi gimdymas gali būti nespėjamas, galite nuspręsti, kad norite epidurinės anestezijos, net jei to neplanavote. Nesvarbu, ar epidurinė anestezija yra jūsų gimdymo plano dalis, ar ne, jei perskaitysite šį ir kitus „LabourPains“ svetainėje esančius leidinius, tai gali padėti pasiruošti netikėtumams ir apgalvoti, kokių klausimų turėtumėte.

Rizika ir epidurinė anestezija gimdant

Remiantis naujausiais duomenimis, epidurinė anestezija:

- **nepadidina** tikimybės, kad jums reikės cezario pjūvio;
- **nepadidina** tikimybės, kad prireiks vakuuminio ekstraktoriaus ar chirurginių žnyplių[†];
- **nesukelia** kūdikiui mieguistumo ar ilgalaikės žalos;
- **nesukelia** nugaros skausmo po gimdymo.

Pasirinkus epidurinę anesteziją skausmui malšinti gimdant, galima sumažinti didelių komplikacijų, tokių kaip stiprus kraujavimas (hemoragija), infekcijos, kraujo krešuliai ar intensyviosios terapijos poreikis, tikimybę.

[†]Instrumentai, naudojami kūdikiui išvesti vaginalinio gimdymo metu.

Epidurinė anestezija gali padaryti gimdymą saugesnį, jei:

- esate nutukę;
- turite sveikatos problemų;
- laukiatės daugiau nei vieno kūdikio;
- Jūsų kūdikis gims neišnešiotas (ankstukas).

Kas nutinka, jei epidurinė anestezija neveikia?

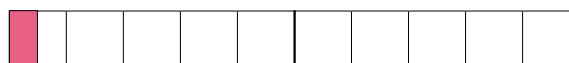
Epidurinė anestezija ne visada veikia taip gerai, kaip turėtų, o kartais ir visai neveikia. Užtrunka apie 20 minučių, kol ji pradeda veikti, o visas poveikis pajuntamas po 30 minučių. Jei anestezija nepadeda, pasakykite akušerei arba anesteziologui. Jie gali:

- suleisti daugiau anestetiko per kateterį;
- paprašyti pakeisti kūno padėtį;
- perkelti kateterį į kitą vietą nugaroje (pakeisti anestezijos vietą);
- pasiūlyti kitokio tipo anestezijos vaistų.

Iš 100 moterų, kurioms gimdant buvo atlikta epidurinė anestezija:



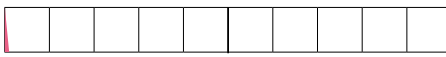
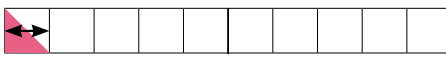
Maždaug 10 prireikė papildomo skausmo malšinimo, taip pat epidurinės anestezijos. **90** neprireikė

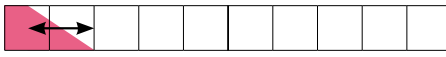
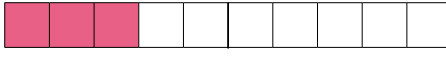


Maždaug 5 teko pakeisti epidurinės anestezijos vietą. **95** neprireikė

Su epidurine anestezija susijusi rizika ir šalutinis poveikis

Šis poveikis pasireiškė imant 100 žmonių, kuriems buvo atlikta epidurinė anestezija.

Kas nutiko?		Kiek laiko truko? Ar tai gydoma?	Kiek? Iš kiekvieno 100 žmonių (šimtas žmonių)
	Galvos skausmas (popunkcinis galvos skausmas)	Gali pasireikšti per vieną dieną ir savaitę po epidurinės anestezijos. Jis gali būti nedidelis ir sumažėti per kelias dienas vartojant nereceptinius skausmą malšinančius vaistus, arba gali būti didelis ir pareikalaus gydymo ligoninėje. Daugiau informacijos popunkcinį galvos skausmą galite rasti mūsų svetainėje: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/headache-spinal-epidural .	 0,5–1 patyrė. 99–99,5 nepatyrė
	Karščiavimas	Temperatūra gali pakilti praėjus kelioms valandoms po epidurinės anestezijos ir trukti kelias dienas. Jūsų sveikatos priežiūros komanda gali skirti antibiotikų, jei karščiavimą sukėlė infekcija.	 1–10 patyrė. 90–99 nepatyrė

	Žemas kraujospūdis, kuriam reikalingas gydymas	Tai gali įvykti iš karto po epidurinės anestezijos ir trukti kelias valandas. Gali būti, kad jusite pykinimą, galvos svaigimą ar mieguistumą. Jūsų sveikatos priežiūros komanda gali skirti vaistų kraujospūdžiui pagerinti.	 5–30 patyrė. 70–95 nepatyrė
	Pykinimas (šleikštulys)	Tai gali įvykti iš karto po epidurinės anestezijos ir trukti kelias valandas. Jūsų sveikatos priežiūros komanda gali skirti vaistų nuo pykinimo, jei jis pasireikštų.	 5–20 patyrė. 80–95 nepatyrė
	Niežulys	Tai gali įvykti iš karto ir paprastai praeina po poros valandų. Jūsų sveikatos priežiūros komanda gali skirti vaistų niežuliui malšinti.	 Apie 30 patyrė. Apie 70 nepatyrė
	Sunkumas šlapintis	Po epidurinės anestezijos galite nejauti, ar reikia eiti į tualetą. Sveikatos priežiūros komanda kartais rekomenduoja šlapimo kateterį – ploną vamzdelį, skirtą šlapimui tiesiai iš šlapimo pūslės nutekėti. Tai gali pasireikšti iki kitos dienos.	

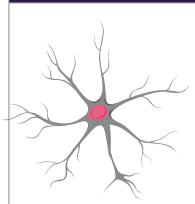
Toliau išvardyta rizika yra reta.

Šis poveikis pasireiškė imant 1000 žmonių.

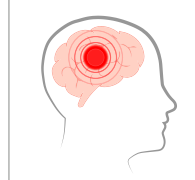
Kas nutiko?		Kiek laiko truko? Ar tai gydoma?	Kiek? IŠ 1000 žmonių (tūkstantis žmonių)
	Vietinio anestetiko toksinis poveikis (per didelis anestezijos vaistų kiekis kraujyje). Tai gali sukelti didelių komplikacijų, tokių kaip priepuoliai (traukuliai) arba širdies sustojimas (kai širdis nustoja plakti).	Tai sunkios komplikacijos. Jūsų komanda greitai imsis veiksmų, jei taip nutiks.	Maždaug 1 patyrė. Maždaug 999 nepatyrė

Epiduriniai anestetikai: rizika ir šalutinis poveikis

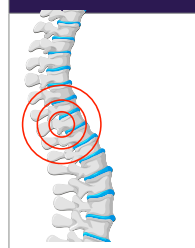
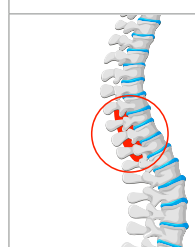
Šis poveikis pasireiškė imant 20 000 žmonių.

Kas nutiko?	Kiek laiko truko? Ar tai gydoma?	Kiek? Iš 20 000 žmonių (dvidešimt tūkstančių žmonių)
	Silpna, nutirpusi, dilgčiojanti koja, sėdmo ar pėda (nervo pažeidimas) Laikinas pažeidimas (trunkantis dienomis ar savaitėmis) ir paprastai praeinantis savaime. Negrįžtamas pažeidimas.	8 patyrė. 19 992 nepatyrė Maždaug 1 patyrė. Ma-daug 19 999 nepatyrė

Šis poveikis pasireiškė imant 50 000 žmonių.

Kas nutiko?	Kiek laiko truko? Ar tai gydoma?	Kiek? Iš 50 000 žmonių (penkiasdešimt tūkstančių žmonių)
	Meningito simptomai yra galvos skausmas, karščiavimas ir vėmimas. Meningito infekcija gali pasireikšti per kelias dienas ar savaites po epidurinės anestezijos. Ją galima gydyti antibiotikais.	1 patyrė. 49 999 nepatyrė

Šis poveikis pasireiškė imant 200 000 žmonių.

Kas nutiko?	Kiek laiko truko? Ar tai gydoma?	Kiek? Iš 200 000 žmonių (du šimtai tūkstančių žmonių)
	Infekcija stubure arba aplink jį Tai pasireiškia per kelias dienas ar savaites po epidurinės anestezijos. Infekcija gydoma antibiotikais arba kartais atliekama chirurginė operacija pūliniui pašalinti.	2 patyrė. 199 998 nepatyrė
	Kraujo krešulys aplink stuburą (stuburo hematoma) Tai sunki komplikacija, kuriai gali prireikti skubios operacijos. Jei greitai nepradedama gydyti, tai gali sukelti kojų paralyžių.	1–2 patyrė. 199 998 nepatyrė

Šis poveikis pasireiškė imant 500 000 žmonių.

Kas nutiko?		Kiek? Iš 500 000 žmonių (penki šimtai tūkstančių žmonių)	
	Paralyžius	2 patyrė.	499 998 nepatyrė

Daugiau informacijos apie nervų pažeidimo riziką po epidurinės ar spinalinės anestezijos rasite: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/nd-after-spinal-epidural.

rcoa.ac.uk

patientinformation@rcoa.ac.uk



© 2025 Royal College of Anaesthetists (RCoA)

Ši informacija gali būti kopijuojama pacientams skirtos informacinės medžiagos rengimo tikslais.

Prašome nurodyti šį pirminį informacijos šaltinį. Jei norite dalį šios informacijos panaudoti kitame leidinyje, turite tinkamai paminėti šį šaltinį ir pašalinti grafinius elementus, prekių ženklus, paveikslėlius ir piktogramas. Jei norėtumėte gauti daugiau informacijos, prašome kreiptis į mus.