

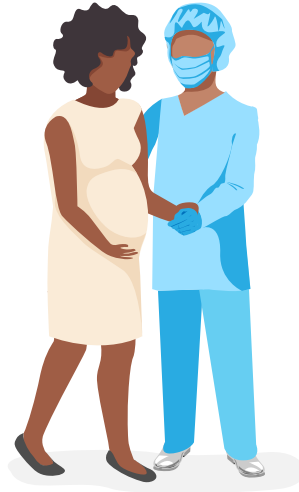
Епідуральна анестезія: ризики для здоров'я та побічні ефекти

Про епідуральну анестезію

Епідуральна анестезія — це вид анестезії, при якому в спину вводиться дуже тонка пластикова трубка (катетер). Ваш анестезіолог використовує катетер для введення знеболюючих препаратів, щоб полегшити біль або зробити нижню частину тіла нечутливою. Катетер залишається у вашій спині, і ви можете отримати додаткове знеболення, якщо це необхідно.

Епідуральна анестезія часто використовується для знеболювання під час пологів, щоб зробити перейми менш неприємними. Детальнішу інформацію про епідуральну анестезію при пологах можна отримати на вебсайті: <https://bit.ly/PainRelief-Labour>.

Епідуральна анестезія також може застосовуватися під час хірургічних втручань та для знеболювання після операції. Детальнішу інформацію про епідуральну анестезію під час хірургічних втручань ви можете знайти на нашому вебсайті, який доступний різними мовами за адресою: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages.



Про ризик для здоров'я та епідуральну анестезію

Кожна людина індивідуальна, і неможливо передбачити, у кого виникнуть побічні ефекти або ризики.

Поінформованість про ризики допоможе вам обговорити можливі варіанти з медичною командою і прийняти обґрунтовані рішення щодо лікування або плану пологів.

Ризики, зазначені в цій брошурі, є середніми значеннями, отриманими в результаті досліджень. Ви можете дізнатися про дослідження, які ми використовували у нашій таблиці «Епідуральна анестезія та дані про ризики», яку можна переглянути на нашому вебсайті: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/epidural-evidence-table.

У вашому випадку ризики для здоров'я можуть бути вищими або нижчими за ці показники. Якщо ви розглядаєте можливість застосування епідуральної анестезії під час операції, ваш анестезіолог обговорить з вами ризики, які є найбільш ймовірними або значними для вас.

Якщо ви розглядаєте можливість застосування епідуральної анестезії під час пологів, ви можете зустрітися з анестезіологом лише до початку пологів. Оскільки перебіг пологів може бути непередбачуваним, ви можете вирішити зробити епідуральну анестезію, навіть якщо раніше не планували цього. Незалежно від того, чи є епідуральна анестезія частиною вашого плану пологів, прочитавши цю брошуру та інші матеріали на вебсайті LabourPains, ви зможете підготуватися до неочікуваних ситуацій і обміркувати будь-які питання, які можуть у вас виникнути.

Ризики та епідуральна анестезія під час пологів

Згідно з останніми даними, епідуральна анестезія:

- **не** збільшує ймовірність необхідності кесаревого розтину
- **не робить** використання вакуумного екстрактора або щипців[†] більш імовірним
- **не** робить дитину сонливою і не завдає їй довгострокової шкоди
- **не** викликає у дитини сонливості та не завдає болю в спині після пологів.

Застосування епідуральної анестезії для знеболювання під час пологів може допомогти знизити ризик серйозних ускладнень, таких як сильна кровотеча (геморагія), інфекції, тромби або необхідність інтенсивної терапії.

[†]Інструменти, що використовуються для того, щоб допомогти вивести дитину під час вагінальних пологів.

Епідуральна анестезія може зробити пологи безпечнішими, якщо:

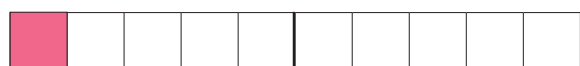
- у вас ожиріння
- у вас проблеми зі здоров'ям
- ви очікуєте більше однієї дитини
- ваша дитина недоношена (народжується раніше терміну).

Що буде, якщо епідуральна анестезія не подіяла?

Епідуральна анестезія не завжди діє так, як повинна, а іноді взагалі не діє. Вона починає діяти десь через 20 чи 30 хвилин, перш ніж ви відчуєте повний ефект. Якщо анестезія не допомагає, повідомте про це акушерку або анестезіолога. Вони можуть:

- ввести вам більше анестетика через катетер
- попросити вас змінити свою позицію
- перемістити катетер в інше місце на спині (переміщення)
- запропонувати інший тип анестетика.

Зі 100 жінок, яким під час пологів зробили епідуральну анестезію



Близько 10 потребували
додаткового
знеболення, а також
епідуральної анестезії

90 — ні

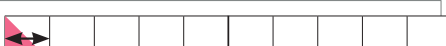


Близько 5 довелося
переміщувати катетер

95 — ні

Ризики та побічні ефекти, пов'язані з епідуральною анестезією

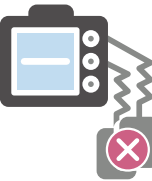
Ці показники наведені стосовно кожних 100 осіб, яким зробили епідуральну анестезію.

Який симптом виник?		Як довго тривав? Чи можна це лікувати?	Скільки випадків? На кожних 100 осіб (сто осіб)
	Головний біль (головний біль після епідуральної анестезії)	Це може статися в період від одного дня до одного тижня після епідуральної анестезії. Він може бути легким і пройти за кілька днів після прийому безрецептурних знеболюючих препаратів, а може бути важким і вимагати лікування в лікарні. Детальнішу інформацію про головний біль після дуральної пункції ви можете отримати на нашому вебсайті: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/headache-spinal-epidural	 0.5–1 — так 99–99.5 — ні
	Лихоманка	Це може статися через кілька годин після епідуральної анестезії і тривати кілька днів. Ваша медична команда може запропонувати вам антибіотики, якщо це викликано інфекцією.	 1–10 — так 90–99 — ні

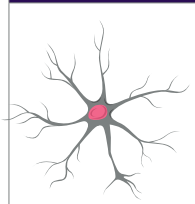
	Низький кров'яний тиск, що потребував лікування	Це може статися одразу після епідуральної анестезії і тривати кілька годин. Це може викликати у вас нудоту, запаморочення або сонливість. Ваша медична команда може дати вам ліки для поліпшення артеріального тиску.	 5–30 — так 70–95 — ні
	Погане самопочуття (нудота)	Це може статися одразу після епідуральної анестезії і тривати кілька годин. У такому випадку ваша медична команда може призначити вам ліки проти нудоти.	 5–20 — так 80–95 — ні
	Свербіж	Це може статися негайно і зазвичай зникає через пару годин. Ваша медична команда може призначити вам ліки для лікування свербіжу.	 Близько 30 — так Близько 70 — ні
	Утруднене сечовипускання	Після епідуральної анестезії ви можете не відчувати, що вам потрібно в туалет. Медична команда іноді рекомендує сечовий катетер, тонку трубку для відводу сечі безпосередньо з сечового міхура. Це може залишитися до наступного дня.	

Наведені нижче ризики для здоров'я зустрічаються рідко.

Ці показники наведені на кожні 1000 осіб.

Який симптом виник?		Як довго тривав? Чи можна це лікувати?	Скільки випадків? На кожні 1000 осіб (тисячу осіб)
	Токсичність при застосуванні місцевих анестетиків (надмірна кількість анестетика в крові). Це може спричинити серйозні ускладнення, такі як судоми (напади) або зупинка серця (коли серце перестає битися)	Це серйозні ускладнення. Ваша команда медичних працівників діятиме швидко, якщо таке станеться.	Близько 1 — так Близько 999 — ні

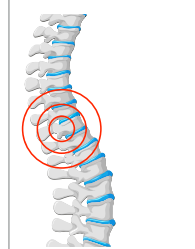
Ці показники на кожні 20 000 осіб.

Який симптом виник?	Як довго тривав? Чи можна це лікувати?	Скільки випадків? На кожних 20 000 осіб (двадцять тисяч осіб)
	Слабкість, оніміння, поколювання в ногах, сідницях або стопах (пошкодження нервів) Тимчасове пошкодження (кілька днів або тижнів), яке зазвичай проходить самостійно. Незворотне пошкодження.	8 — так Близько 1 — так 19 992 — ні Близько 19 999 — ні

Ці показники на кожні 50 000 осіб.

Який симптом виник?	Як довго тривав? Чи можна це лікувати?	Скільки випадків? На кожні 50 000 осіб (п'ятдесят тисяч осіб)
	Симптоми менінгіту — головний біль, лихоманка і блювота Інфекція менінгіту може виникнути через кілька днів або тижнів після епідуральної анестезії. Це можна лікувати антибіотиками.	1 — так 49 999 — ні

Ці показники на кожні 200 000 осіб.

Який симптом виник?	Як довго тривав? Чи можна це лікувати?	Скільки випадків? На кожні 200 000 осіб (двісті тисяч осіб)
	Інфекція в хребті або навколо нього Це трапляється через кілька днів або тижнів після епідуральної анестезії. Лікується антибіотиками або, інколи, хірургічним втручанням для дренування абсцесу.	2 — так 199 998 — ні
	Згусток крові навколо хребта (вертебральна гематома) Це серйозне ускладнення, яке може вимагати невідкладної хірургічної операції. Якщо не надати своєчасну допомогу, це може призвести до паралічу ніг.	1-2 — так 199 998 — ні

Ці показники на кожні 500 000 осіб.

Який симптом виник?		Скільки випадків? На кожні 500 000 осіб (п'ятсот тисяч осіб)	
	Параліч	2 — так	499 998 — ні

Більше інформації про ризик пошкодження нервів після епідуральної або спінальної анестезії можна знайти тут:
www.rcoa.ac.uk/patientinfo/nd-after-spinal-epidural.

rcoa.ac.uk

patientinformation@rcoa.ac.uk



© 2025 Royal College of Anaesthetists (RCoA)
Ця інформація може бути скопійована з метою створення інформаційних матеріалів для пацієнтів.
Будь ласка, посилайтеся на це першоджерело. Якщо ви бажаєте використати частину цієї інформації в іншій публікації, необхідно надати відповідне посилання та видалити графічні елементи, брендинг, зображення та іконки. За додатковою інформацією, будь ласка, звертайтеся до нас.