

Спінальна анестезія: ризики для здоров'я та побічні ефекти



Про спінальну анестезію

Спінальна анестезія — це одноразова ін'єкція в спину. Вона знеболює нижню частину тіла, і ви залишаєтеся в свідомості під час процедури.

Її можна застосовувати для кесаревого розтину або інших хірургічних операцій. Її, також, можна застосовувати для полегшення болю після операції.

Детальнішу інформацію про спінальні анестетики при пологах можна отримати на вебсайті LabourPains: <https://bit.ly/Painrelief-Labour>.

Детальніше про спінальні анестетики для хірургічного втручання або знеболювання після операції ви можете прочитати на нашому вебсайті, який доступний різними мовами тут: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translation#languages.

Про ризик для здоров'я та спінальну анестезію

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

Знання про ризики може допомогти вам обговорити варіанти з вашою медичною командою та прийняти рішення щодо вашого лікування.

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

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

Оскільки перебіг пологів може бути непередбачуваним, вам може знадобитися кесарів розтин із спінальною анестезією, навіть якщо ви цього не планували. Ця брошура та інші матеріали на вебсайті LabourPains можуть підготувати вас до непередбачуваних ситуацій, та допомогти обміркувати всі питання, які можуть у вас виникнути.

Чи збільшують спінальні анестетики ризик ускладнень під час і після пологів?

Згідно з останніми даними, спінальні анестетики:

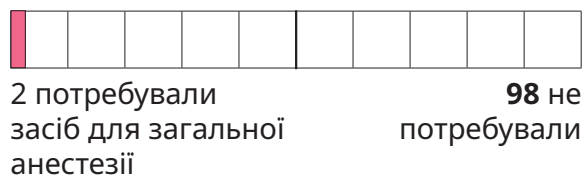
- **не** викликають болю в спині після пологів
- **не** роблять дитину сонливою і не завдають їй довгострокової шкоди.

Що станеться, якщо спінальна анестезія не подіяла?

Більшість спінальних анестетиків діють добре. Зазвичай вони починають діяти приблизно через 10 хвилин. Анестезіолог проведе обстеження, щоб переконатися, що ваша спінальна анестезія працює достатньо ефективно для проведення операції. Якщо це не так, можливо:

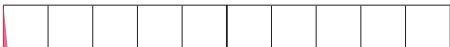
- знадобиться повторна ін'єкція в хребет або епідуральна анестезія
- вам запропонують інший тип анестетика, наприклад засіб для загальної анестезії.

Зі 100 осіб, яким під час кесаревого розтину зробили спінальну анестезію



Ризики та побічні ефекти, пов'язані зі спінальною анестезією

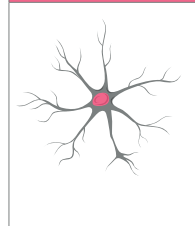
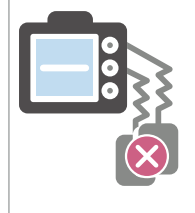
Ці показники наведені стосовно кожних 100 осіб, яким зробили спінальну анестезію.

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 тижня після спінальної 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 головні болі після епідуральної анестезії можна отримати на нашому вебсайті: www.rcoa.ac.uk/patientinfo/headache-spinal-epidural	 0,5–1 — так 99–99,5 — ні
 Тремтіння	Це може статися протягом 2-4 годин після спінальної анестезії. Тремтіння зазвичай є побічним ефектом спінального анестетика. Це не через те, що вам холодно, але ви можете скористатися ковдрою, щоб вам було комфортніше. Тремтіння припиняється, коли дія спінальної анестезії проходить.	 40–55 — так 45–60 — ні
 Низький кров'яний тиск	Це може статися одразу після спінальної 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.	 Близько 70 — так Близько 30 — ні
 Погане самопочуття (нудота)	Це може статися одразу після спінальної анестезії і тривати кілька годин. У такому випадку ваша медична команда може призначити вам ліки проти нудоти.	 Близько 35 — так Близько 65 — ні

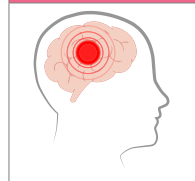
	Погане самопочуття (блювота)	Це може статися одразу після спінальної анестезії і тривати кілька годин. У такому випадку ваша медична команда може призначити вам ліки проти нудоти.	 Близько 20 — так Близько 80 — ні
	Свербіж	Це може статися негайно і зазвичай зникає через пару годин. Ваша медична команда може призначити вам ліки для лікування свербіжу.	 Близько 40 — так Близько 60 — ні
	Утруднене сечовипускання	Після спінальної 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 20 000 осіб.

Який симптом виник?		Як довго тривав? Чи можна це лікувати?	Скільки випадків? З кожних 20 000 осіб (двадцяти тисяч осіб)
	Слабкість, оніміння, поколювання в ногах, сідницях або стопах (пошкодження нервів)	Тимчасове пошкодження (кілька днів або тижнів), яке зазвичай проходить самостійно. Незворотне пошкодження.	Близько 10 — так Близько 19 990 — ні Близько 1 — так Близько 19 999 — ні
	Втрата свідомості або зупинка серця (коли серце перестає битися)	У такому випадку анестезіолог негайно надасть вам допомогу і проведе загальну анестезію.	1-7 — так 19 993-19 999 — ні

Ці показники на кожні 50 000 осіб.

Який симптом виник?		Як довго тривав? Чи можна це лікувати?	Скільки випадків? З кожних 50 000 осіб (п'ятдесяти тисяч осіб)
	Симптоми менінгіту — головний біль, лихоманка і блювота	Інфекція менінгіту може виникнути через кілька днів або тижнів після спінальної 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? З кожних 200 000 осіб (двохсот тисяч осіб)	
	Інфекція в хребті або навколо нього	Це проявляється через кілька днів або тижнів після спінальної анестезії. Лікується антибіотиками або, інколи, хірургічним втручанням для видалення 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? З кожних 500 000 осіб (п'ятисот 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.