



## **Что такое операция?**

Зачем нужна анестезия  
и кто за нее отвечает?



Врач-анестезиолог — специалист, который проводит анестезию. Его задача, главным образом, обеспечивать безопасность жизни и комфортные условия для пациента в ходе операции. В задачи анестезиолога входит контроль и управление всеми жизненно важными функциями организма в условиях операционного стресса: дыханием, кровообращением, обменом веществ. Во время проведения анестезии анестезиолог неотлучно находится рядом с пациентом и непрерывно наблюдает за его состоянием, немедленно реагируя на малейшие изменения.

В зависимости от вида операции и состояния вашего здоровья, анестезиолог выберет тот или иной вид анестезии, оптимально отвечающий требованиям вашей безопасности. Хирург просит вашего согласия на операцию и

фиксирует его в истории болезни; точно так же анестезиолог должен получить ваше согласие на выбранный им вид анестезии и те процедуры, которые будут при этом необходимы.

### Существует несколько разновидностей анестезий (наркозов)

Первое большое деление наркозов: **общий** (с выключением сознания пациента) и **местный** (когда происходит обезболивание какой-либо одной или нескольких областей). При местной анестезии пациент обычно находится в сознании, но при некоторых состояниях, например, при повышенной возбудимости пациента, тревожности, нервозности, врач-анестезиолог может ввести пациента в состояние искусственного сна.

#### Местная анестезия делится на:

- **Терминальную** (контактную): возникает при контакте местного анестетика с кожей или слизистыми. Пример - обезболивание кожи кремом Эмла при пункции венозного русла.
- **Инфильтрационную**: возникает при послойной инфильтрации тканей раствором местного анестетика.
- **Регионарную**: с помощью раствора местного анестетика блокируются те или иные проводящие нервные пути, чем достигается анестезия той области, которая иннервируется заблокированными нервами.

Разновидностью регионарной анестезии является всем известная **спинальная анестезия**, при которой анестезиолог осуществляет так называемый «укол в позвоночник», а если говорить медицинским языком - доктор осуществляет пункцию эпиду-

рального либо субарахноидального пространства спинного мозга с последующим введением в данное пространство раствора местного анестетика, что вызывает обезболивание и часто (всегда - при спинномозговой анестезии) моторный блок, т.е. отсутствие движений в нижних конечностях.



### Общая анестезия может быть

- **Внутривенной:** все лекарственные препараты вводятся внутривенно через заранее установленный внутривенный катетер. Внутривенная анестезия возможна при достаточно небольших, необъемных хирургических вмешательствах.
- **Ингаляционной** (масочной): врач-анестезиолог предлагает вам подышать наркозным веществом через маску. Использование отдельно ингаляционной анестезии без комбинации с другими видами обезболивания возможно только лишь при небольших, необъемных операциях.
- **Комбинированной:** когда одновременно могут применяться и препараты для внутривенного введения, и ингаляционные анестетики. Разновидностью комбинированной анестезии является **эндотрахеальный наркоз**.

**Эндотрахеальная анестезия** - самый глубокий вид анестезии, при котором применяются дополнительно ко всему вышеперечисленному препараты-миорелаксанты. Данная группа препаратов вызывает глубокую релаксацию мышц, что приводит к полной обездвиженности пациента, а также выключению из работы дыхательных мышц, в связи с чем во время данной анестезии необходима искусственная вентиляция легких для поддержания адекватного газообмена.

Данный вид анестезии применяется при длительных, объемных операциях, при полостных операциях, когда необходима полная миорелаксация.

**Выбор анестезии** всегда остается за врачом-анестезиологом. Какая у вас будет анестезия, зависит от многих факторов - от вида операции, от ее объема, от длительности операции, от вашего возраста (у детей, взрослых и людей пожилого возраста есть существенные различия в реакции организма на различные анестетики), от ваших сопутствующих/хронических заболеваний.

Ну и конечно, момент просыпания после операции и первые часы/первые сутки после анестезии всегда будут разными в зависимости от вида перенесенной анестезии и вида самого оперативного вмешательства.

Если вы перенесли внутривенную краткосрочную анестезию (например, при проведении колоно-или гастроскопии), то, естественно, вы проснетесь гораздо более бодрым и гораздо быстрее, чем если вы перенесете хотя бы часовую эндотрахеальную анестезию.

Некоторые наркозные препараты обладают побочным эффектом в виде тошноты и рвоты (особенно у пациентов, склонных к рвоте). Данные побочные эффекты в большей степени характерны для наркотических обезболивающих препаратов, без которых не обходится любая достаточно серьезная операция. Предугадать и спрогнозировать развитие данного осложнения заранее, если раньше у вас не было анестезий и таких побочных эффектов, достаточно сложно. Но при развитии данного осложнения вы не останетесь без помощи. Существует группа противорвотных препаратов для внутримышечного либо внутривенного ведения. Эффект в 99% случаев положительный.



После эндотрахеальной анестезии, достаточно часто в раннем послеоперационном периоде, вас может беспокоить першение в горле, возможно кашель. Это связано с тем, что во время данного наркоза в ваших дыхательных путях была установлена эндотрахеальная трубка для вентиляции легких. Данные явления обычно проходят в течение 1-2 суток. Чтобы уменьшить негативные проявления со стороны горла (как только вам разрешат пить), можно употреблять теплые жидкости, возможно применение НПВС.

### Самое главное перед вашей операцией:

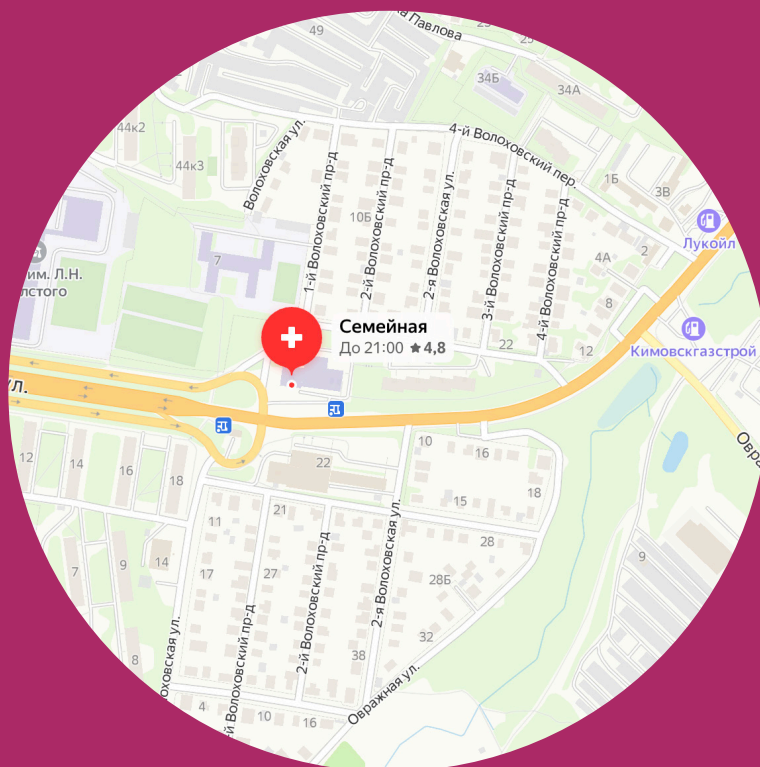
- заранее прочитайте данную памятку,
- вспомните, соберите и запишите (если сомневаетесь в своей памяти) данные обо всех своих хронических заболеваниях, названия всех препаратов, которые вы принимаете на данный момент,
- не забудьте обязательно сообщить врачу-анестезиологу данные обо всех аллергических реакциях, имевших место в вашей жизни и перенесенных операциях.

Если у вас существуют хронические заболевания в стадии обострения, не связанные с оперативным вмешательством, это является **противопоказанием** для проведения планового оперативного вмешательства.

И самое главное – **ваш позитивный настрой!** Наши врачи-анестезиологи обладают многолетним стажем и опытом работы, они прекрасно информированы о каждом этапе операции и понимают, где и когда стоит быть особенно осторожными.

Во время оперативного вмешательства проводится постоянный контроль за жизненно важными функциями организма. В условиях анестезии обеспечивается мониторинг с помощью следящей аппаратуры, включающий в себя контроль АД в динамике, контроль ЧСС в динамике, ЭКГ, контроль за дыхательной функцией организма (степень насыщения крови кислородом и частота дыхания).

Операционный блок оборудован современной аппаратурой для оказания экстренной медицинской помощи согласно международным стандартам. Все оборудование для поддержания жизненно важных функций имеет автономный источник электропитания.



**Рязанская ул., 1**



**(4872) 77-05-77**



**[tula.semeynaya.ru](http://tula.semeynaya.ru)**

