



ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ И УХАЖИВАЮЩИХ ЗА НИМИ ЛИЦ

Проводниковая анестезия молочной железы, подмышки или грудной клетки

В этом материале рассказано, какие виды проводниковой анестезии используются для обезболивания молочной железы, подмышки и грудной клетки после операции.

Виды анестезии

Анестезия — это лекарство, облегчающее боль во время и/или после операции. Существует 3 основных вида анестезии:

- **Местная анестезия** — обезболивание небольшого участка тела, например, при установке пломбы у стоматолога. Местную анестезию могут применять в виде инъекции (укола) или крема. Вы остаетесь в сознании и можете ясно мыслить в течение всей процедуры.
- **Проводниковая анестезия**, также называемая блокадной анестезией или блокадой нерва — обезболивание большего участка тела. Проводниковую анестезию применяют в виде инъекции. Иногда проводниковую анестезию используют вместе с седативными препаратами (успокоительными средствами) и/или общей анестезией.
- **Общая анестезия**. Под ее действием вы уснете и не будете ничего чувствовать во время процедуры, и ничего не вспомните. Такую анестезию вводят внутривенно (уколом в вену), а также в виде ингаляции, когда вы вдыхаете лекарство.

Описание проводниковой анестезии

В день операции анестезиолог (врач, специализирующийся на анестезии) может предложить использовать полупроводниковую анестезию. В зависимости от ваших потребностей, медицинского анамнеза и вида предстоящей операции вам могут порекомендовать один из следующих видов проводниковой анестезии.

- **Паравертебральная (ПВБ) блокада** — обезболивание нервов в области грудной клетки. Такой вид анестезии позволит облегчить боль в молочной железе или стенке грудной клетки после операции.
- **Блокада грудной мышцы** — обезболивание нервов в грудной клетке и подмышке. Такой вид анестезии позволит облегчить боль в молочной железе, подмышке или стенке грудной клетки после операции.
- **Блокада зубчатой мышцы** — обезболивание нервов в грудной клетке и подмышке. Такой вид анестезии позволит облегчить боль в молочной железе, подмышке или стенке грудной клетки после операции.

При применении проводниковой анестезии вам потребуется меньше болеутоляющих, вы будете меньше ощущать тошноту (ощущение подступающей рвоты) или рвоту после операции.

Если вы принимаете лекарства, разжижающие кровь, у вас инфекция в месте блокады или аллергия на местную анестезию, то проводниковая анестезия может быть противопоказана. Если вы перенесли операцию на позвоночнике, вам могут делать проводниковую анестезию, но обязательно расскажите об операции своему анестезиологу.

Что нужно знать о процедуре проводниковой анестезии

Проводниковую анестезию проводят перед операцией в центре предоперационной подготовки. Вы будете бодрствовать во время процедуры.

Вас подключат к оборудованию для слежения за сердцебиением, дыханием и артериальным давлением. Вы также будете получать кислород через тонкую трубочку, которая располагается под носом и называется носовой канюлей. Анестезиолог и медсестра/медбрат попросят вас сказать свое имя, дату рождения, а также название процедуры, которую вы проходите. Это необходимо для вашей безопасности. Люди с одинаковыми или похожими именами могут проходить такую процедуру в один день.

Размещение

Во время проводниковой анестезии вы должны будете сохранять определенное положение. Это необходимо, чтобы анестезиолог мог сделать инъекцию лекарства, которое обезболит правильную область. Место, куда анестезиолог будет вводить лекарство, называется мишенью.

При паравертебральной блокаде анестезиолог делает инъекцию лекарства в мишень на спине. При блокаде грудной или зубчатой мышцы анестезиолог сделает инъекцию лекарства в мишень на передней или боковой части грудной клетки, или и там, и там.

Мишень будет располагаться с той же стороны, с которой вам должны сделать операцию. В зависимости от места проведения операции вы должны будете принять одно из следующих положений:

- Лечь на живот, свесив одну руку с кровати.
- Сесть, опустив голову и прижав подбородок к груди.
- Лечь на бок, прижав руку к телу.
- Лечь на спину.

Лечащая команда поможет принять правильное положение.

Введение лекарства

Когда вы будете готовы, анестезиолог сделает инъекцию седативного препарата через внутривенный катетер. Вы можете начать ощущать

сонливость и уснете. Затем вам сделают местную анестезию для обезболивания кожи над мишенью. После этой инъекции вы можете ощущать жжение или покалывание. Это нормально.

Затем анестезиолог введет иглу для проводниковой анестезии в мишень. Чтобы ввести иглу в нужное место, анестезиолог будет контролировать процесс с помощью аппарата УЗИ. Как только игла достигнет нужной точки, анестезиолог выполнит инъекцию лекарства для проводниковой анестезии. Во время инъекции вы можете ощущать давление в спине или грудной клетке. Это нормально, ощущение пройдет сразу после окончания введения.

Если операция будет выполняться с обеих сторон грудной клетки или в обеих подмышках, анестезиолог повторит ту же процедуру с другой стороны спины или грудной клетки.

Эта процедура занимает около 30 минут. Длительность зависит от того, будет ли операция выполняться с одной стороны или с обеих сторон тела.

Чего стоит ожидать после проводниковой анестезии

После проводниковой анестезии вам сделают общую анестезию, и вы будете спать во время операции.

Проводниковая анестезия действует в течение 12–18 часов.

Риски при проводниковой анестезии молочной железы, подмышки или грудной клетки

При проведении проводниковой анестезии грудной клетки существуют некоторые риски. К ним относятся:

- Кровотечение из места проведения инъекции.

- Занесение инфекции.
- Неэффективность анестезии.
- Инъекция лекарства в кровеносный сосуд. В этом случае могут возникнуть такие симптомы как низкое артериальное давление, судороги (неконтролируемая дрожь в мышцах) или аритмия.

Также при проводниковой анестезии существуют более серьезные риски. Эти серьезные риски затрагивают очень небольшое количество людей. В частности:

- Инъекция лекарства слишком близко к спинному мозгу. В этом случае вы почувствуете онемение тела от груди и ниже. Через некоторое время онемение пройдет.
- Раздражение или повреждение нервов.
- Проникновение иглы в грудную полость. Из-за этого в грудную клетку может попасть воздух. Это называется пневмоторакс. В этом случае может потребоваться ввести в грудную клетку небольшую трубку, чтобы выпустить воздух.

Если случится что-либо из перечисленного, ваш анестезиолог и лечащая команда устранят последствия.

Контактная информация

Если у вас возникнут какие-либо вопросы или беспокойство по поводу проводниковой анестезии, поговорите со специалистом вашей лечащей команды. Вы можете связаться с ними с понедельника по пятницу с 8:30 до 16:30 по тел. 646-888-7067. После 16:30, в выходные и праздничные дни позвоните по телефону 212-639-2000 и спросите дежурного врача-анестезиолога.

Дополнительную информацию см. в нашей виртуальной библиотеке на сайте www.mskcc.org/pe.

Regional Anesthesia to Your Breast, Armpit, or Chest Wall - Last updated on December 12, 2022

Все права защищены и принадлежат Memorial Sloan Kettering Cancer Center