

Epidurálna pôrodná analgézia/ PEDA/

Milá mamička;

prihovárime sa Vám v čase, kedy sa chystáte na najkrajší okamih vo svojom živote, prvý pohľad na svoje dieťaťko a jeho prvý plač, ktorým sa Vám prihovára. Pôrod je výrazne emociálny zážitok, ale 95% žien má pôrod spojený s nepríjemným pocitom. Snaha zbaviť ženu bolesti je známa už od pradávnych dôb. V posledných desaťročiach sa za metódu voľby vo svete považuje epidurálna pôrodná analgézia / PEDA/.

Epidurálna analgézia pôsobí len miestne na prenos bolestivých podnetov a pri dodržaní podmienok je spoľahlivou a vysoko bezpečnou ako pre matku, tak aj pre dieťa. Z pohľadu tíšenia bolesti patrí k najefektívnejším a najúčinnnejším, preto sa hovorí aj o bezbolestnom pôrode, hoci ide skôr o stlmenie ako odstránenie bolesti. Jedným z najpozitívnejších vedľajších účinkov je to, že sa ženy veľmi skoro cítia lepšie, čo popisujú ako pocit uvoľnenia a relaxácie, spojený so schopnosťou tešiť sa z pôrodu. Predtým, než sa pre túto metódu rozhodnete, prečítajte si pozorne tento leták, ktorý Vás informuje o spôsobe aplikácie PEDA, výhodách, nevýhodách, možných nežiadúcich účinkoch a komplikáciách spojených s PEDA.

Komu sa PEDA môže podať?

V prvom rade je to Vaše želanie, ktoré posúdi pôrodník a na základe Vašej žiadosti a jeho odporúčenia budete vyšetrená anesteziológom. PEDA sa môže následne aplikovať, priaznivo však ovplyvňuje aj priebeh rizikových pôrodov/predčasný pôrod, pôrod koncom panvovým, pôrody u matiek s diabetom a matiek s vysokým tlakom/.

Treba však zdôrazniť, že sú aj prípady, kedy túto metódu nedoporučujeme. Napr: pri alergii na lokálne anestetiká, ťažkých infekčných ochoreniach, poruchách krvného zrážania, nadmernej hmotnosti. Vhodnosť bude posúdená anesteziológom a pôrodníkom.

Spôsob podávania PEDA

Vlastný výkon spočíva v zavedení tenkej cievky -katétra k nervom v bedrovej oblasti/ do chrbta/, zodpovedajúcim za prenos bolestivých vnemov -nie do miechy. Cez túto cievku sa potom do okolia nervu podávajú buď anestetiká/znecitlivujúce látky/ samotné alebo v kombinácii s opioidmi /látky tíšiace bolesť/. Anestetikum zabraňuje dočasne prenosu bolestivých podnetov a vzniku bolestivých pocitov. V priebehu 7-20 minút sa bolesti strácajú a Vy pocítite úľavu. Činnosť maternice však nie je anestetikom ovplyvnená. Kontrakcie prebiehajú ďalej, len pre Vás už nie sú bolestivé. V súčasnosti podávaná koncentrácia anestetika je oproti minulosti znížená tak, aby prevažne ovplyvnila vnímanie bolesti, nie však schopnosť pohybu a aktívnej spolupráce pri vlastnom pôrode. Ten sa prihlási nutkavým tlakovým pocitom na konečník. V prípade, ak je umiestnená epidurálna cievka a ukáže sa nutné vykonanie cisárskeho rezu alebo inštrumentálneho pôrodu/ vakuum extraktorom, pôrodnícke kliešte/ je možné cez epidurálnu cievku podať lieky vo vyššej koncentrácii na miestnu anestéziu/znecitlivenie/, ako alternatívu oproti celkovej anestézii, ktorá má svoje riziká.

Pokles tlaku krvi

Rozoznávame 2 príčiny poklesu tlaku. Prvá, fyziologická/normálna/ príčina, je pokles tlaku pri odstránení bolesti čiže sa jedná o normalizáciu zvýšeného tlaku pri bolesti. Druhou príčinou je, že povolením svalstva aj v cievach zasiahnutej oblasti dochádza k poklesu tlaku, pretože krv prúdi cez otvorenejšie riečisko. Tieto zmeny nebyvajú výrazné, ak neležíte na chrbte. Prvým príznakom úspešnosti PEDA je pocit tepla a sucha v nohách, čo je dôsledkom rozšírenia ciev. Ak nedôjde k úprave tlaku pri zmene polohy tela, môžeme upraviť tlak liekmi, ktoré sú bezpečné pre Vás a Vaše dieťa. Opäť platí, že k výraznejšiemu poklesu tlaku dochádza pri použití vyšších dávok. Niekoľko dní môže žena pocíťovať bolesti v mieste vpichu. Väčšinou tieto bolesti odznejú spontánne. mohla by viesť k závažným komplikáciám.

Triaška

Podávaním anestetických látok do epidurálneho katétra môže dôjsť k triaške. Pravdepodobne opäť je výskyt spojený s podaním vyšších dávok a podanie pomocnej látky/opiatu/ vedie k poklesu výskytu triašky.

Aké sú možné komplikácie pri PEDA?

Tak ako akýkoľvek medicínsky zákrok aj PEDA môže byť spojená s komplikáciami. Väčšina z nich je prechodná a nezávažná. Život ohrozujúce komplikácie sú veľmi zriedkavé. Väčšina život ohrozujúcich komplikácií dobre odpovedá na liečbu a je im možné predísť. Náhodná punkcia /prepichnutie/ tvrdej pleny. V tomto prípade ihla sa dostane hlbšie akoby mala a prepichne tvrdú plenu/ obal v chrbticovom kanáli/.

Závisí to od skúsenosti lekára ako aj anatomických pomerov rodičky. Vo veľkých centrách sa náhodné prepichnutie tvrdej pleny vyskytuje približne 1x na 300 rodičiek. Samotné prepichnutie nie je závažnou komplikáciou a bežne sa vykonáva pri iných operáciách alebo vyšetreniach. Prepichnutie však môže spôsobiť silné bolesti hlavy. Pre túto bolesť je typické, že vzniká na druhý deň, zhoršuje sa pri vzpriamení a je napodobená bolestiam hlavy pocíťovaným v minulosti. Takáto bolesť je liečiteľná a to liekmi alebo v prípade neúspechu podaním krvi do epidurálneho priestoru, čo znamená vlastne zopakovanie postupu „pichania do chrbta“ s podaním vlastnej krvi do tohto priestoru.

K úľave dochádza v priebehu niekoľkých hodín po zákroku a jej úspešnosť sa popisuje okolo 85 -90%. Pred samotným vykonaním tejto tzv. „krvnej zátky“ je možné vykonať aj iné liečebné opatrenia.

Náhodný vysoký spinálny blok

K tejto komplikácii môže dôjsť ak sa podávajú anestetické látky pri nerozpoznannej punkcii tvrdej pleny /viď vyššie/. V tomto prípade sa jedná o závažnú komplikáciu, ktorá je však pri správnom postupe veľmi nepravdepodobná. Takýto prípad sa zatiaľ pri pôrode na Slovensku nepopísal. I v prípade, že by táto komplikácia nastala, pri nízkych koncentráciách väčšinou nezapríčiňuje vážnejšie ohrozenia.

Epidurálna cievka môže byť zavedená v ktorejkoľvek fáze pôrodu. Ak sa však pôrod uskutoční do ½ hodiny ťažko nájsť rozumný dôvod na jej zavedenie. Existujú určité medicínske ukazovatele, ktoré poukazujú na čas, kedy je najvhodnejšie zavedenie epidurálnej cievky a podanie prvej dávky anestetika.

Zaviesť epidurálnu cievku môžeme aj skorej, avšak s dávkou anestetika môžeme počkať.

Aká je účinnosť PEDA

Podľa údajov z popredných pracovísk je PEDA najefektívnejší a najspolahlivejší spôsob pôrodnickej analgézie /tlmenie bolesti/. Účinok je závislý aj od dávky, tak isto ako aj nežiadúce účinky. Nízke koncentrácie anestetika sú dostačujúce na tlmenie bolesti bez rizika vedľajších účinkov. Podľa údajov z popredných pracovísk nízke dávkovanie uspokojuje 85% rodičiek, 10% bolo čiastočne spokojných a 5% nespokojných. Nespokojnosť s epidurálnou analgéziou môže byť spôsobená nesprávnym načasovaním /niektoré ženy porodili do 20 min. po zavedení epidurálnej cievky a tak sa nemohol prejavíť účinok PEDA/, niekedy ženy pociťovali bolesť počas samotného pôrodu v dôsledku slabšieho rozšírenia anestetika v okolí nervov z nižších častí, niekedy je epidurálna analgédia menej účinná na jednej strane tela. Hoci väčšina žien je spokojná s epidurálnou analgéziou, zaručiť úplnú bezbolestnosť u všetkých žien nie je možné. Efektívne potlačenie bolesti musí byť vyvážené s vedľajšími účinkami. Aké sú vedľajšie účinky pri epidurálnej analgézií?

Výskyt a závažnosť vedľajších účinkov závisí najmä od dávky použitého anestetika. Ako väčšina iných vedľajších účinkov sú predpovedateľné a odznejú po určitom čase. Sú zväčša viac nepríjemné ako v skutočnosti škodlivé.

Strata citlivosti.

Pri vyšších dávkach anestetika môže rodička pociťovať oslabenie dolných končatín, nemusí cítiť

kontrakcie, necíti plný močový mechúr. Nepociťovanie kontrakcií môže byť nepríjemné, najmä v prípade, ak Vás okolie povzbudzuje, aby ste tlačili, ale Vy pritom nepociťujete žiadne nutkanie. Navyše takáto dávka môže zvýšiť riziko nutnosti zavedenia cievky do močového mechúra a inštrumentálneho pôrodu/ vákuum extraktorom, pôrodnickej kliešte/ je v rukách gynekológa.

Svalová slabosť

Vyššie koncentrácie spôsobujú svalovú slabosť v dolných končatinách, takže je ťažké s nimi pohybovať. Hoci sa nejedná o komplikáciu, mnoho žien ju pociťuje nepríjemne, najmä ak svalová slabosť pretrváva niekoľko hodín po pôrode. Oslabenie sa môže týkať aj svalstva panvového dna, ktoré spoluúčinkuje pri otáčaní hlavičky dieťaťa v pôrodných cestách, takže je nutné umelo dopomôcť otočeniu. Predísť uvedenej komplikácii je možné použitím slabších dávok

Pri použití týchto dávok je rodička väčšinou schopná chôdze onedlho po podaní. Použitím nízkej koncentrácie klesla aj nutnosť inštrumentálneho a kliešťového pôrodu.

Komplikácie vyplývajúce z nežiadúcich účinkov lokálnych anestetík. Lokálne anestetiká môžu byť vstrebávané do krvného obehu. V tomto prípade sú koncentrácie takýchto látok veľmi nízke, aby spôsobili komplikácie. V prípade ak však anestetikum náhodne podané priamo do cievneho

riečiska, môže prechodne zvýšená koncentrácia spôsobiť kŕče a stratu vedomia. Tento účinok je väčšinou prechodný a nezanecháva vážnejšie následky. Opäť sa jedná o veľmi zriedkavú komplikáciu a za dobu používania epidurálnej anestézy v našej nemocnici sa nevyskytol.

Infekcia

Infekcia po PEDA je extrémne zriedkavá. Incidencia sa pohybuje 1 : 10 000. Väčšinou nezanecháva žiadne následky pri správnej liečbe. Ak sa nerozpozna včas

Bolesti chrbta

Niekoľko dní môže žena pociťovať bolesti v mieste vpichu. Väčšinou tieto bolesti odznejú spontánne. Mnohokrát sú epidurálne katétre obviňované zo všetkých bolestí chrbta po pôrode. Je to veľmi nespravodlivé. Musíme si uvedomiť, že bolesti chrbta sú bežné po normálnom pôrode a samozrejme, že ak ste mali zavedenú cievku do chrbta, budete automaticky tieto bolesti spájať s PEDA. Pri pôrode dochádza k uvoľneniu panvových kĺbov počas posledného trimestra gravidity dochádza k zvýšenej záťaži bedrovej chrbtice, čo všetko môže viesť k bolestiam chrbta.

Obviňovať PEDA je preto nespravodlivé. Väčšina štúdií dospela k záveru, že PEDA nespôsobuje zvýšený výskyt bolesti chrbta po pôrode.

Poškodenie nervov

Mnoho rodičiek sa obáva, že epidurálna anestézia môže poškodiť nervy. Neurologické komplikácie sú však extrémne zriedkavé.

Ihla pri epidurále je umiestnená pod zakončením miechy, takže aj keby došlo k prepichnutiu tvrdej pleny, pod ktorou sa miecha nachádza, v týchto miestach sú len nervové korene, ktoré ihla ľahko odtlačí. Príčinou nervového poškodenia môže byť aj samotný pôrod. V našej nemocnici sme zatiaľ pri použití epidurálnej analgézie alebo anestézie aj pri iných výkonoch nestretli a vo svete sa odhaduje výskyt poškodenia na 1:20 000 epidurálov. Pochopiteľne by sa v uvedenom prípade musel pôrod ukončiť Cisárskym rezom. Pôrodná epidurálna analgédia je najefektívnejšou metódou pôrodnej analgézie. K odstráneniu bolestivého vnímania dochádza cca po 15 minútach. Väčšina nežiadúcich účinkov je bezvýznamná a neprítomná pri použití nízkych dávok. Závažné komplikácie sú extrémne zriedkavé. Bolesti hlavy, ktoré sú najčastejšou komplikáciou sú odstrániteľné. Nezistil sa jednoznačný vplyv na plod a dieťa.