



Miejsce połączonego znieczulenia zewnątrzoponowo-podpajęczynówkowego w nowoczesnym położnictwie

Combined spinal-epidural analgesia in modern obstetrics

Grażyna Durek

Katedra i Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Akademia Medyczna, Wrocław, Poland

otrzymano / received: 14.03.2009; otrzymano po recenzji / revised: 30.03.2009; zaakceptowano / accepted: 10.04.2009

Abstract: Regional analgesia has been shown to be effective in providing pain relief in labour and for cesarean delivery. Traditional epidural techniques have been associated with prolonged labour, use of oxytocin augmentation, and increased incidence of instrumental vaginal delivery. Combined spinal-epidural analgesia (CSEA) in obstetrics is widespread and increasing worldwide. CSEA is an established technique for cesarean delivery and is becoming increasingly used to provide pain during labour. It combines both the rapid onset of subarachnoid analgesia with flexibility of epidural analgesia. CSEA balancing low-dose intrathecal bupivacaine/opioids and low dose epidural bupivacaine may be more useful than single shot spinal anesthesia for cesarean delivery in reducing incidences of adverse effects such as hypotension, nausea, and in shortening motor recovery. CSE-technique not only provides excellent surgical anesthesia for cesarean delivery, but also reduces the intrathecal dose requirement of bupivacaine resulting in low frequency of hypotension and is recommended for patients with cardiac disease (Eisenmenger's syndrome, peripartum cardiomyopathy, pulmonary hypertension). During labour, CSEA is to improve maternal mobility and provide more rapid onset of analgesia than epidural analgesia. The data shown no difference in overall maternal satisfaction despite a slightly faster onset of effective pain relief, obstetric outcome or neonatal outcome between CSEA and epidurals. There appears to be little basis for offering CSEA over epidurals in labour.

Key words: Obstetric anesthesia; Combined spinal-epidural; Cesarean section-anesthesia; Labour analgesia

Streszczenie: Regionalna analgezja jest skuteczną metodą opanowania bólu podczas porodu oraz cięcia cesarskiego. Znieczulenie zewnątrzoponowe związane jest z przedłużeniem porodu, częstszym stosowaniem oksytocyny a także zwiększeniem liczby zabiegowych porodów pochwowych. Aktualnie w analgezji położniczej obserwuje się coraz większe zainteresowanie znieczuleniem podpajęczynówkowo-zewnątrzoponowym. Technika jest stosowana do cięcia cesarskiego oraz do opanowania bólu podczas porodu. Jest ona połączeniem szybko występującej analgezji podpajęczynówkowej z adekwatną analgezą zewnątrzoponową. CSEA, z podpajęczynówkowym zastosowaniem niskich dawek bupiwakainy/opioidów oraz niskich dawek bupiwakainy zewnątrzoponowo, może być bardziej skuteczną metodą niż *single-shot* podpajęczynówkowa metoda analgezji do cięcia cesarskiego, redukując wystąpienie objawów niepożądanych takich jak hipotensja, nudności a także ograniczając blokadę ruchową. CSEA gwarantuje nie tylko doskonałą analgezę chirurgiczną podczas cięcia cesarskiego, ale ograniczając podpajęczynówkową dawkę bupiwakainy ogranicza incydenty hipotensji i dlatego jest zalecana u pacjentek z chorobami kardiologicznymi (zespół Eisenmengera, okołoporodowa kardiomiopatia, nadciśnienie płucne). Podczas porodu, CSEA zapewnia większą mobilność ciężarnych oraz szybsze wystąpienie analgezji niż podczas znieczulenia zewnątrzoponowego. Aktualne badania wykazały jednak brak istotnych różnic



w satysfakcji matek, pomimo szybszego początku analgezji, jak również w przebiegu porodu oraz ocenie stanu noworodków, nie potwierdzając istotnej przewagi CSEA w położniczej analgezji w porównaniu ze znieczuleniem zewnątrzoponowym.

Słowa kluczowe: Znieczulenia w położnictwie; Znieczulenie podpajęczynówkowo-zewnątrzoponowe; Znieczulenia do cięcia cesarskiego; Analgezja porodu