

Секция «Современные вопросы анестезиологии-реаниматологии»

**осложнения регионарной анестезии**

**Прокопенко Элеонора Ивановна**

*Студент (специалист)*

Алтайский государственный медицинский университет, Институт клинической  
медицины, Барнаул, Россия

*E-mail: skoncubaev@gmail.com*

**Название работы: Осложнения регионарной анестезии.**

**Прокопенко Э.И., Юрданова Е.В., Сойников В.В., Филонов А.Д., Кончубаев С.С., Абдунабиев М.Р.**

*Ординатор, 2 года ординатуры: Анестезиология и реаниматология.*

*ФГБОУ «АГМУ», Анестезиология и реаниматология, Барнаул, Россия*

*Prokopenko.eleonora@mail.ru*

**Актуальность.**

Регионарная анестезия (РА) все чаще применяется в различных областях хирургии благодаря относительной дешевизне, безопасности и доступности методик, однако рост ее использования сопровождается увеличением числа осложнений. Наиболее частыми осложнениями нейроаксиальных блокад остаются артериальная гипотензия и постпункционная головная боль, которые снижают удовлетворенность пациентов проведенной анестезией.

**Цель исследования.**

Изучить частоту, структуру и факторы риска осложнений регионарной анестезии.

**Материалы и методы.**

В проспективное исследование включены 24 пациента КГБУЗ «АКОД», которым выполнялась трансуретральная резекция опухоли мочевого пузыря под спинальной анестезией. Средний возраст составил  $54,4 \pm 13,8$  года. Пункцию субарахноидального пространства выполняли иглой PenCan на уровне L2–L3: у 37,5% пациентов — в положении сидя, у 62,5% — лежа на боку. В качестве анестетика использовали 0,5% раствор ропивакаина, что обеспечивало адекватный сенсорный блок во всех случаях. Интраоперационный мониторинг включал контроль артериального давления, частоты сердечных сокращений, частоты дыхания, сатурации и ЭКГ; на каждого пациента заполнялась карта с фиксацией технических сложностей, осложнений, интенсивности боли и общей удовлетворенности.

**Результаты.**

Наиболее частым осложнением являлась артериальная гипотензия; коррекцию проводили инфузией кристаллоидов 10–20 мл/кг (25%) и болюсами фенилэфрина 50–100 мкг при неэффективности инфузии (75%). В периоперационном периоде 83,3% пациентов отмечали головокружение и учащенное сердцебиение, чаще ассоциированные с гемодинамическими колебаниями и стрессом; у 5 пациентов появлялась тошнота на фоне снижения АД более чем на 20% от исходного. Постпункционная головная боль возникла у 20,8% пациентов; за медицинской помощью обращались 5 человек. Средняя субъективная оценка самочувствия составила  $7,3 \pm 1,23$  балла по 10-балльной шкале.

**Выводы.**

Артериальная гипотензия остается одним из наиболее частых осложнений нейроаксиальных блокад, что подчеркивает необходимость тщательной оценки исходного гемодинамического статуса и своевременного выбора методов коррекции нарушений кровообращения. Постпункционная головная боль встречается у клинически значимой доли пациентов, не все из которых обращаются за медицинской помощью.

**Литература.**

1. Морунова А.Ю., Ежевская А.А. Анальгетическая эффективность и безопасность регионарных методов анестезии в периоперационном периоде хирургического лечения нестабильных переломов позвоночника: рандомизированное исследование. *Вестник интенсивной терапии имени А.И. Салтанова*. 2024;(1):124–134. doi:10.21320/1818-474X-2024-1-124-134.
2. Лахин Р.Е., Ежевская А.А., Заболотский Д.В., и др. Системная токсичность местных анестетиков. Клинические рекомендации Общероссийской общественной организации «Федерация анестезиологов и реаниматологов». *Анестезиология и реаниматология*. 2025;(5):8-21.