



## Кохан Аркадий Миронович Анестезиолог

«Хочу сразу оговориться, что общее обезболивание для процедуры HAL-RAR не является обязательным. Сами авторы методики лигирования геморроидальных артерий прямо об этом заявляют в рекомендациях по пособию, доказывая этим экономичность и простоту предложенного ими вмешательства, однако, отдавая должное справедливости их слов, следует помнить о том, в какой части тела проводится операция. Неудобное положение на столе, стеснительность лиц обоего пола, тонус сфинктера, создающий сопротивление вводимому датчику, нежелание присутствовать на собственной операции - всё это заставляет пациента, пусть даже обезболенного локально, переживать эмоции, по отрицательному воздействию сравнимые с сильной болью. Поэтому, учитывая наш опыт проведения HAL-RAR вмешательств, мы считаем, что пациенту показано хотя бы минимальное анестезиологическое пособие в виде медикаментозной седации.

Кроме того, следует учитывать возможные осложнения во время выполнения местной анестезии и самого оперативного вмешательства. Хирург будет более сосредоточен на выполнении процедуры, если будет знать, что в случае возникновения изменений общего состояния пациента они будут предупреждены или, в случае необходимости, купированы специалистом.

При выборе методики анестезиологического пособия, нами рассматривалось три его вида:

1. Глубокая медикаментозная седация в сочетании с местной анестезией
2. Эндотрахеальный наркоз
3. Регионарная анестезия (интратекальная или эпидуральная).

Учитывая условия проведения вмешательства и постоперационного содержания пациента (дневной стационар) нами был выбран первый метод, как наименее агрессивный.

Минимально необходимое оборудование для проведения пособия:

1. Дыхательная аппаратура.
2. Набор для интубации трахеи.
3. Воздуховоды и ларингеальные маски.
4. Катетеры для периферических и центральных вен.
5. Хирургический отсасыватель и набор катетеров для отсасывания
6. Системы для капельного введения препаратов.
7. Шприцы.
8. Липкие повязки для фиксации внутривенных катетеров.
9. Анестезиологический монитор.

Лекарственные препараты:

1. Стандартный набор препаратов на случай возникновения анафилаксии.
2. Пропрофол.

Премедикация:

анксиолитиками и ненаркотическими анальгетиками (последние вводятся для купирования постоперационных болей).

Пациент поступает в операционную «своим ходом».

Индукция пропофолом на операционном столе медленная, капельным введением пропофола до достижения необходимой глубины, определяемой клинически. Укладка в литотомическое положение после индукции.

Поддержание капельным введением пропофола при самостоятельном дыхании. На её фоне выполняется местная анестезия и сама процедура HAL-RAR.

Выход из седации самостоятельный, занимает, как правило 5-10 минут в зависимости от индивидуальных особенностей пациента и длительности седации.

Доставка пациента в палату осуществляется на сидячей каталке.

Незначительным недостатком методики является невозможность исключить произвольные движения пациента во время медикаментозного сна, что требует механической фиксации его конечностей к операционному столу.

Преимущества его заключаются в:

- практическом отсутствии противопоказаний,
- лёгкой доступности необходимых препаратов,
- простоте выполнения, не требующей наличия помощников у анестезиолога,
- хорошей эффективности,
- быстром восстановлении «улицеспособности» пациента.

Сочетание местной анестезии с седацией могут быть рекомендованы для проведения в условиях дневного стационара не только процедуры HAL-RAR, но и при других амбулаторных хирургических вмешательствах»

**А.М. Кохан, октябрь 2010.**

**P.S.** «Мой» метод быстрого и безопасного вскрытия ампул: берется любая ампула и одноразовый шприц без поршня и иглы. Ампула помещается в шприц на глубину, достаточную для ее вскрытия. Ампула безопасно обламывается и в шприце остается обломанный ее кончик - см. фото.



Шаг 1. Возьмите ампулу и подходящего размера шприц без поршня и иглы.



Шаг 2. Поместите кончик ампулы до линии  
обреза в шприц.



Шаг 3. Обломите ампулу.



Шаг 4. Получилие безопасно и быстро  
открытую ампулу и обломанный кончик ее в  
шприце.