

Εισαγωγή

Δ. ΜΙΧΑΛΟΥΔΗΣ

Στο πρώτο τεύχος (Μέρος Α', «Αναισθησία στη Μαιευτική») περιγράφηκαν οι ιδιαιτερότητες και τα προβλήματα που έχει να αντιμετωπίσει ο Αναισθησιολόγος κατά την εξέλιξη ενός φυσιολογικού τοκετού καθώς και της Καισαρικής τομής.

Στο τεύχος αυτό περιλαμβάνονται θέματα που αναφέρονται σ' ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό επιτόκων, των οποίων η εγκυμοσύνη τους επιπλέκεται από κάποιο επιπλέον πρόβλημα που προϋπήρχε ή αναπτύχθηκε κατά την εγκυμοσύνη. Στην κατηγορία αυτή ανήκουν οι επίτοκες «υψηλού κινδύνου».

Οι συνεχείς πρόοδοι της επιστήμης και τεχνολογίας, μας πρόμηθούν με γνώση και εφόδια, που η σωστή χρήση τους, επιλύει επιτυχώς τα προβλήματα και προφυλάσσει την επίτοκο από τους κινδύνους που παραμονεύουν. Η χρήση οπιοειδών επισκληριδίων ή υπαραχνοειδών¹, ενδοραχιαίων καθετήρων πολύ μικρής διαμέτρου (29 ή 32G) και συσκευών συνεχούς χορήγησης φαρμάκων, η κατάλληλη (intelligent) χρήση οξυμετρίας² και καπνογραφίας, οπλίζουν τον Αναισθησιολόγο έτσι ώστε σε συνδυασμό με τη γνώση να μπορεί να αντιμετωπίζει επιτυχώς ακόμα και τα πλέον προβληματικά περιστατικά^{3,4,5,6,7}.

Ευνόητον είναι ότι για την εφαρμογή όλων των εξειδικευμένων γνώσεων και τεχνικών, απαιτείται η μεταφορά των επιτόκων «υψηλού κινδύνου» εγκαίρως σε οργανωμένη Μαιευτική Κλινική που να διαθέτει Μονάδα Αυξημένης Φροντίδας (ΜΑΦ) και αν χρειαστεί, δυνατότητα υποστήριξης και συνεργασίας με Μονάδα Εντατικής Θεραπείας (ΜΕΘ).

Η έγκυος γυναίκα μπορεί να υποστεί κάποια απροσδόκητη χειρουργική επέμβαση κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της, είτε για πρόβλημα δικό της ή για κάποια ενδομήτρια επεμβατική διόρθωση συγγενούς ανωμαλίας του εμβρύου. Η πρόοδος που επιτεύχθηκε στο τελευταίο είδος επεμβάσεων, επιτρέπει την εφαρμογή τους όχι μόνο στα πειραματόζωα αλλά και στον άνθρωπο, με ικανοποιητικά αποτελέσματα. Η αναισθησιολογική και χειρουργική αντιμετώπιση των προβλημάτων αυτού του είδους παρατίθενται στη συνέχεια. Επί πλέον στο

τεύχος αυτό αναπτύσσονται διεξοδικά η φροντίδα και ο τρόπος αναζωογόνησης του νεογέννητου καθώς και τους νεογνού με σύνδρομο RDS.

Εκφράζω τις ευχαριστίες μου στους συγγραφείς για τη συμβολή τους στην ολοκλήρωση αυτού του τεύχους, καθώς και για την υπομονή που επέδειξαν στην καθυστέρηση της έκδοσης του υλικού αυτού, που οφείλεται σε λόγους τεχνικούς.

Με την ελπίδα ότι η συνέχιση των εκδόσεων του περιοδικού της ΕΑΕΙΒΕ θα συμβάλει στην ενημέρωση και πρόοδο, εύχομαι στην οργανωτική επιτροπή, συντονιστές και συγγραφείς να αντλούν κουράγιο και δύναμη από την πρόοδο των νεωτέρων και να συνεχίζουν με τον ίδιο ενθουσιασμό το δύσκολο έργο τους.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Καραθάνος Α.: Η ενδοραχιαία και Επισκληριδίου Χορήγηση Οπιοειδών στη Μαιευτική Αναλγησία. Θέματα Αναισθησιολογίας και Εντατικής Ιατρικής 1990; 1: 91-96.
2. Pollack KL, Chestnut DH, Wenstrom KD.: Anesthetic Management of a Parturient with Eisenmenger's syndrome. Anesth Analg 1990; 70: 212-5
3. Johnson MD, Hurlley RJ, Gilbertson LI, Datta S.: Continuous Microcatheter Spinal Anesthesia with Subarachnoid Meperidine for Labor and Delivery. Anesth Analg 1990; 70: 658-61
4. Duffy B.L.: HELLP syndrome and the anaesthetist. Anaesthesia 1988; 43: 223-25.
5. Lavies N.G., Turner DAB.: Peripartum Cardiomyopathy. A rare cause of pulmonary oedema in late pregnancy. Anaesthesia 1989; 44: 770-72.
6. Aglio LS, Johnson MD.: Anaesthetic management of myocardial infarction in a parturient. Br. J. Anaesth. 1990; 65: 258-261.
7. Camman WR, Goldman GA, Johnson MD, Moore J, et al. Cesarean Delivery in a patient with a Transplanted Heart. Anesthesiology 1989; 71: 618-20.