Anaesthesia for hip surgery

Hesham Azmy Maarouf Badr

يمثل مرضى جراحات الفخذ تحديات فريدة من نوعها لطبيب التخدير ، فأعمارهم المتقدمة ومتاعبهم الصحية تجعلهم على نحو خاص أكثر قابلية لمضاعفات التخدير ، لذا فإن استيعاب عوامل الخطورة المرتبطة بما قبل وأثناء وبعد العملية والاتصال الوثيق بفريق جراحة العظام يساعد في تحديد المشاكل المحتملة ووضع الاستراتيجيات الملائمة لتفاديها .يجب وضع خطة نموذجية للتخدير تستوعب جميع النواحي الخاصة بالمريض وبالإجراء الجراحي المخطط له (استبدال أولي لمفصل الفخذ مقارنة بإعادة تركيب مفصل فخذ صناعي كامل) . تقييم المريض قبل العملية يتضمن التاريخ المرضي والفحص السريري وأية اختبارات معملية مطلوبة .من الممكن إجراء عمليات مفصل الفخذ بالتخدير الكلي أو النصفي ، لكن الجمع بين الأساليب المختلفة في التخدير يتم غالبًا تطبيقه . لذلك يجب وضع خطة التخدير بناءًا على الحالة الفسيولوجية للمريض متضمنةً أي متاعب جراحية أو باطنية والإجراء الجراحي المخطط له والحساسية ضد أي عقار وأي تعرض سابق للتخدير وكذلك الحالة النفسية .رغم أن الملاحظات السريرية والاعتبارات النظرية تقترح كون التخدير النصفي أكثر أمانًا من التخدير الكلي إلا أن الدراسات الحديثة تقرر أن لا فرق بينهما من ناحية الوفيات والمشاكل الكبرى بعد العملية مع معظم المرضى . مع هذا يظل التخدير النصفي يعلو على التخدير الكلي عند المقارنة إذا تم تحديد المريض المناسب والأهداف المناسبة ، فقد صار واضحًا أن القضية الأساسية عند الخلاف ليست التخدير الكلي أم التخدير النصفي ، بل ما هو التعامل الأمثل مع المريض في فترة ما قبل وأثناء وبعد العملية .ترتبط العمليات الكبرى لمفصل الفخذ بفقد مؤثر للدماء ، ورغم أن نقل الدم من متبرع آخر يعتبر حلاً فعالاً إلا أنه قد صار الآن غير مرغوبٍ فيه عند العديد من المرضي ومقدمي الخدمة الصحية . لذا يجب وضع خطة لتقليل نقل الدم من الغير وهذا يتضمن تبرع المريض مسبقًا بدمه قبل العملية ، وإعطاء عقار الإيريثروبيوتين قبل العملية ، وتخفيف دم المريض أثناء العملية ، وخفض ضغط الدم ، والتخدير الموضعي ، واستعمال حاويات الخلايا ، وحفظ درجة حرارة المريض ، وقبول نسب أقل للهيماتوكريت بعد العملية (فيما يعرف بمؤشر نقل الدم) ، واستعمال مضادات تحلل الفيبرين .يلعب اسمنت العظام دورًا كبيرًا في جراحة مفصل الفخذ الصناعي حيث يصاحب غرس الاسمنت هبوط حاد في ضغط الدم لدى بعض المرضى ، لذا يقلل الإمداد الكافي للسوائل ورفع نسبة الأكسجين الواصل للمريض من هبوط ضغط الدم وهبوط نسبة الأكسجين في الدم المصاحبين لغرس الاسمنت في المفصل الصناعي .متلازمة الجلطة الدهنية تقع بكثرة في جراحات مفصل الفخذ ، وهي من أمراض الجهاز التنفسي خاصةً التي تحتاج في الأساس إلى علاج مساند .تعتبر جلطات الأوعية العميقة والجلطات الرئوية من أكبر أسباب المرض والوفاة في مرضى جراحة الفخذ لذا تعبر الوقاية ضد تجلط الدم ذات أهمية بالغة .مرضى جراحات مفصل الفخذ أكثر عرضةً من غيرهم للآلام الجراحية بعد العملية ، فتسكين الألم الفعّال يجب أن يتضمن عقار الباراستامول ، ومضادات الالتهاب غير الستيرويدية ، ومشتقات الأبيوم ، والعقارات غير التقليدية مثل الديكسميديتوميدين والكيتامين . تسكين الألم الموضعي باستخدام الحقن فوق الأم الجافية وتخدير الأعصاب الطرفية يقلل استهلاك المخدرات ، ويوفر تسكينًا أكثر فاعلية ، ويقلل الأيض الهدمي ، كما يؤدي إلى معدلات أعلى نجاحًا في التأهيل بعد العملية.