

EDITORIAL

L'ANESTHÉSIE OBSTÉTRIQUE

IL est malheureusement vrai que l'anesthésie pour le patient en obstétrique a attiré trop peu l'attention des anesthésistes. Il y a eu plusieurs raisons pour cette négligence. Beaucoup d'anesthésistes, absorbés suffisamment par d'autres occupations, ont évité l'anesthésie en obstétrique à cause des exigences qu'elle réclame en matière de temps, surtout la nuit et à cause des nombreux appels urgents qu'elle sous-entend. D'autres l'ont jugée anesthésie mineure, accordant peu d'intérêt véritable aux problèmes uniques qu'elle présente. Bien des membres de la profession ont sans doute cru que le patient en obstétrique exige si peu d'anesthésie dans la plupart des cas, que les services d'un anesthésiste ne sont pas justifiés, et cet état d'esprit explique pourquoi l'anesthésie en obstétrique n'a pas été comprise, dans un passé récent, dans les plans de soins médicaux payés à l'avance.

Le besoin sérieux d'une attention experte accordée aux problèmes de l'anesthésie en obstétrique doit être clair à tous, lorsqu'on considère que l'aspiration du vomitus, pendant l'accouchement reste une cause importante de la morbidité et de la mortalité maternelle, que le rôle joué par l'anesthésie dans la mort néo-natale n'est pas encore bien défini et que beaucoup d'enfants succombent aux incidents d'apnée pendant la naissance qui pourraient être sauvés par les soins experts fournis par un anesthésiste qualifié.

Heureusement, un nombre d'anesthésistes bien qualifiés ont porté leur attention ces dernières années aux problèmes relatifs à l'administration de l'analgésie et de l'anesthésie en obstétrique pendant les douleurs de l'enfantement et l'accouchement. Leurs études et leur expérience ont conduit à une meilleure compréhension des problèmes et à l'introduction de bien de meilleures techniques destinées à faire face à ces problèmes. On se rend compte de plus en plus des avantages qui peuvent résulter pour le patient d'une entente intelligente entre l'accoucheur et l'anesthésiste pendant l'enfantement. On a étudié davantage les facteurs qui provoquent les douleurs de l'enfantement et le résultat des méthodes conventionnelles du soulagement de ces douleurs.

Le traitement routinier de tous patients en obstétrique par une seule méthode de soulagement des douleurs semble être de plus en plus une pratique insatisfaisante pour ne pas dire dangereuse. Cependant, des études paraissent constamment conseiller que l'anesthésie en obstétrique devrait être administrée par une technique à l'exclusion des autres. Nous sommes d'avis qu'un tel état d'esprit, les résultats si satisfaisant qu'il soient, mènera à l'application aveugle de la méthode, au détriment de certaines mères et des enfants.

Nous avons le bonheur de pouvoir présenter dans cette édition du journal, une série de trois études sur les divers aspects de l'anesthésie en obstétrique. Elles illustrent le rôle précieux joué par le groupe d'anesthésistes de Vancouver dans le développement et l'évaluation de méthodes pour le soulagement des douleurs pendant l'enfantement afin de pourvoir une anesthésie sûre pour l'accouchement.