

“Астана медицина университеті” АҚ «Жалпы фармакология» кафедрасы



Тақырыбы : Наркозға арналған дәрілер.

Орындаған : Мусаева Л.Т.

Қабылдаған : Калиекова Қ.С.

Тобы 358 Ом

Нұр-Сұлтан 2020 ж

Жоспар

- 0 I. Кіріспе*
- 0 Наркозға арналған заттарға жалпы сипаттама.*
- 0 II. Негізгі бөлім*
- 0 1. Ингаляциялық наркозға арналған заттар*
- 0 4. Ингаляциялық емес наркозға арналған заттар*
- 0 5. Наркозға арналған заттарды жұптастырып қолдану*
- 0 III. Қорытынды*
- 0 Негізгі әдебиеттер тізімі*

Наркоз – ағзаға бір немесе бірнеше наркозды заттарды енгізумен туындаған, ағзаның көптеген қызметіне әсер көрсететін, орталық жүйке жүйесінің қызметін жасанды, қайтымды тежейді: естің жоғалуы, рефлекторлы қызметтің тежелуі, әртүрлі сезімталдық түрлерінің жоғалуы (ауыру, жанасу ж.т.б.) мен бұлшықеттерінің босансуы. Наркозға арналған заттардың негізгі ықпал әсерлері қозудың нейрон аралық өткізгіштіктің тежелуімен байланысты, ол кезде қыртысты-қыртыс асты қарым-қатынасының бұзылысы, аралық, ортаңғы және жұлын миының қызметінің бұзылыстары болады. Наркозға арналған заттардың орталық жүйке жүйесіндегі нейрондарындағы алмасу үрдісінің тежелуін түсіндіретін бірнеше теориялар ұсынылған, бірақ осы теориялардың біреуі де наркотикалық заттардың синаптикалық өткізудегі қозуларына тежегіш әсерінің механизмін молекулярлық деңгейде түсіндіре алмайды. Бас миының әртүрлі деңгейдегі қызметтік жағдайы, наркозға арналған заттарға сезімталдығы бірдей емес.

0 Осыған байланысты бұл заттардың әсерін белгілі сатыларға бөледі. Ең көрнектісі наркозға арналған эфирде айқын байқалады:

0 I сатысы – анальгезиялық (ауыру сезімталдығының басылуы);

0 II сатысы – қозу (Қыртыс астықұрылымның белсенділігінің жоғарылауы);

0 III сатысы – хирургиялық ұйқы (бас миында, сонымен қатар жұлын миы деңгейінде нейрон аралық өткізгіштіктің әрі қарай тежелуі);

0 1 – дәрежеде – үстіртін наркоз

0 2 – дәрежеде – жеңіл наркоз

0 3 – дәрежеде – терең наркоз

0 4 – дәрежеде - өте терең наркоз

0 IV сатысы – агония сатысы, өлім алдындағы жағдай (бұл тек наркоздық дәрінің улық мөшеріне келіп қалғанда болады. Ол сопақша мида орналасқан тыныс алу мен тамырларды қозғау орталықтырының тежелуімен байланысты, тыныс алу орталығының салдары және оның нәтижесі жүректің тоқтауына әкеледі).

0 Наркозға арналған дәрілерді қолданған кезде келесі сипаттамалар өте маңызды: айқын қозусыз наркоздың тез басталуы, тиімді жағдайларда операция жүргізуге мүмкіндік беретін наркоз тереңдігінің жеткіліктігі, наркоз тереңдігін жақсы басқарылуы, наркоздан тез және асқынусыз шығу. Наркозға арналған заттар жеткілікті наркотикалық кеңдікке (наркотикалық кеңдік) ие болуы керек – терең хирургиялық наркоз сатысын туғызатын заттың шоғырымы мен тыныс алу орталығының тежелу салдарынан тыныстың тоқтауы болатын ең аз улы шоғырым диапазонының арасы.

0 Сонымен қатар, наркозға арналған заттар енгізілген жерде тіндердің тітіркенуін туғызбауы керек, ең аз жанама әсерлерге ие болуы тиіс. Наркозға арналған заттар өрт қауіпсіздігі болмау керек. Бірақ қазіргі кезде осы талаптарға толық жауап беретін заттар жоқ. Осыған байланысты жаңа кезеңдегі анестезиологиялық тәжірибеде наркозға арналған заттарды біріктіріп қолданады, ол енгізілетін дәрілердің мөлшерін және олардың қалаусыз ықпалдарын азайтуға мүмкіндік береді.

0 Қолданылатын наркозға арналған заттар әртүрлі химиялық жіктерге жатады, сондықтан тәжірибелік көз қарас бойынша және енгізу жолдары бойынша олар келесі топтарға бөлінеді:

0 1. Ингаляциялық наркозға арналған заттар.

0 А/ Ұшқыш сұйық заттар: галотан, энфлуран, изофлуран, севофлуран, диэтил эфирі.

0 Б/ Газ тәріздес заттар: динитроген оксид, ксенон.

0 2. Ингаляциялық емес наркозды дәрілер (дәріні тамыр арқылы енгізу):

0 - тиопентал натрия, пропанидид, пропофол, кетамин, натрия оксибат.

0 7.1.1. Тыныс арқылы берілетін наркозды дәрілер

- 0 **Галотан** (Halothane), фторатан. Галотан – наркоздық белсенділігі жоғары, фтордан тұратын алифатикалық қосылыс, өзіне тән иісі бар, мөлдір ұшқыш сұйықтық. Наркоз айқын қозу сатысыз тез басталады және оңай басқарылады. Оны өз алдына наркоздың хирургиялық сатысына қол жеткізу үшін немесе басқа заттармен біріктіріп, біріктірілген наркоз ретінде қолдануға болады.
- 0 **Қолдану көрсеткіштері мен мөлшерленуі.** Балалар мен қарт адамдардағы құрсақ пен көкірек қуысының мүшелеріне әртүрлі оперативті араласуларда. Препаратты енгізуді 0,5 көл. % оттегімен, кейін оны 2 -4 көл. % 1,5-3 мунит барысында. Хирургиялық наркозды ұстап тұру үшін 0,5-1,5 көл.% құнарлықта қолданылады.
- 0 **Кері көрсеткіштері.** Бауыр қызметінің айқын бұзылыстарында, феохромоцитоманда, қатерлі гипертермияда, аритмияда, миастенияда, бас миының ішкі қысымы жоғары болғанда.

0 **Жанама әсерлері.** Артериалды гипотензия, брадикардия, жүрек ырғағының бұзылыстары, бауыр қызметінің бұзылуы, гепатиттіер, бас миының ішкі қысымының жоғарылауы, гипертермия, бас ауыруы, наркоздан оянганнан кейінгі жүректің айнуы және дірілдеу мүмкін.

0 **Шығарылу түрі.** 50 және 250 мл сарғыш-қызыл түсті жақсы тығындалып жабылған флаконда (ұшқыш сұйықтық) шығарылады.

0 **Рецепт үлгісі.** Rp.: Halotani 250 ml

0 D.t.d. N.2.

0 S. Ингаляциялық наркозға арналған.

0 #

0 **Энфлуран (Enfluranum), этран.** Энфлуран қасиеті бойынша галотонға ұқсас, бірақ белсенділігі төмен. Наркоз тез, айқын миорелаксациямен жүреді және аз деңгейде миокардты адреналин мен норадреналинге сенсibiliзациялайды.

- 0 **Қолдану көрсеткіштері мен мөлшерленуі.** Жалпы ауырсынуды басу үшін хирургиялық тәжірибеде, балаларда қысқа мерзімді оташалауда, сонымен қатар акушерлік тәжірибеде – кесар тілігін жасаған кезде қолданады. Наркозға кіргізуді 0,5 көл.% құнарлық мөлшерден бастайды да біртіндеп 4,5 көл.% жоғарылатады кейін ұстап тұрушы құнарлық 0,5-2,5 көл.% мөлшерде, кесар тілігі кезінде 0,5-1 көл.% мөлшерде қолдану қажет.
- 0 **Кері көрсеткіштері.** Қояншықпен зардап шегетін немесе тырысу белсенділігі жоғары науқастарға болмайды.
- 0 **Жанама әсерлері.** Локсу және құсу, сонымен қатар гепатотоксикалық және нефротоксикалық әсері бар.
- 0 **Шығарылу түрі.** 125 және 250 мл тез ұшып кететін флакондағы сұйықтық.
- 0 **Изофлуран (Isofluranum), форан.** Изофлуран энфлуранның изомері болып табылады және наркотикалық белсенділігі бойынша галотанмен изофлуранның арасында болады. Улылығы төмен, гепатотоксикалық және нефротоксикалық қасиеттері жоқ.
- 0 **Қолдану көрсеткіштері мен мөлшерленуі.** Энфлуран сияқты наркозды булағыштың көмегімен беріледі. Наркозға кіргізуді 0,5 көл.% құнарлығында бастайды, ал кейін оны 1,5–3 көл.% жоғарылатады оттегімен және азот тотығымен біріктіріп.

- 0 Кері көрсеткіштері.** Бас ішілік қысымның жоғарылауы және қатерлі гипертермияға генетикалық бейім.
- 0 Жанама әсерлері.** Аритмия дамуы мүмкін, артериалды қысымның төмендеуі және тыныстың жиілігі.
- 0 Шығарылу түрі.** 100 және 250 мл тез ұшып кететін флакондағы сұйықтық.

- 0* **Севофлуран (Sevofluranum), севоран, тез әсер ететін, бу түзеуші наркозды зат, жеңіл басқарушы және наркоздан тез шығаратын қасиеті бар.**
- 0* **Қолдану көрсеткіштері мен мөлшерленуі.** Ересектер мен балалардағы стационарлық және амбулаторлық жағдайларда хирургиялық оташалауда кіріспе және ұстап тұрушы жалпы анестезияда. Наркозға кіргізуде ересектерде де балаларда да 2 минут барысында құнарлығы 8 көл. % қолданылады. Ұстап тұрушы құнарлығы 0,5-3 көл. % мөлшерде азот тотығымен бірге қосып қолданады.
- 0* **Кері көрсеткіштері.** Жоғары сезімталдық, қатерлі гипертермия (генетикалық төзімділікпен қолданған немесе күдіктенгенде).
- 0* **Жанама әсерлері.** Жүректің және тыныстың қызметін мөлшерге тәуелді тежеуі, лоқсу, құсу, жөтелдің күшеюі, артериялық қысымның төмендеуі немесе жоғарылауы, ұйқышылдық, қалтырау, брадикардия, тахикардия, бас айналу, сілекейдің көп бөлінуі, интубациядан кейінгі апноэ, ларингоспазм, қызба.
- 0* **Шығарылу түрі.** 100 және 250 мл тез ұшатын флакондағы сұйықтық.

- 0 **Диэтил эфири** (Aether diaethylicus), наркозға арналған эфир. Диэтил эфири наркоздық кеңдік әсері үлкен және белсенділігі жоғары. Айқын анальгезия туғызады және ұзақ қозу сатысын туғызады, сонымен қатар бір қатар қалаусыз ықпалдары көп.
- 0 **Қолдану көрсеткіштері мен мөлшерленуі.** Қазіргі кезде эфир өте сирек қолданылады. Барбитураттар мен азот тотығынан кейінгі кіріспе наркоздарда, сол сияқты соны ұстап тұрушы мөлшерде құнарлығы 2 – 4 көл.%.
- 0 **Кері көрсеткіштері.** Тыныс алу жолдарының жедел ауруларында, бас миының ішкі қысымының жоғары болуы, айтарлықтай қан қысымы жоға болып келетін жүрек-тамыр ауруларында және жүрек қызметінің декомпенсация кезінде, бауыр мен бүйректің ауыр ауруларында, жалпы қалжырау, қант диабеті, ацидоз.
- 0 **Жанама әсерлері.** Сілекей мен бронх бездерінің секрециясын күшейту, тыныстың рефлекторлы тежелуі мүмкін және жүректің жиырылу жиілігінің азаюы, құсу.
- 0 **Шығарылу түрі.** 140 және 150 мл металды фолгамен жабылған қара түсті герметикалық флаконда шығады.

- **Динитрогена оксид** (*Dinitrogeni oxidum*), азот тотығы. Түссіз, иіссіз газ, эфир буымен қосылып жарылыс қоспасын түзеді. Аз құнарлықта мастық және жеңіл ұйқы сезімін туғызады, осыдан оны «көңілдететін газ» деп атайды. Оттегімен қоспасы өзгермеген күйде шығады. Басты кемшілігі наркоздық белсенділігі төмен.
- **Қолдану көрсеткіштері мен мөлшерленуі.** Жалпы жансыздандыру (кіріспе наркоз және наркозды ұстап тұру); операциядан кейінгі ауыру синдромын шеттету үшін (жарақат шоктарының алдын алу шаралары), босану кезінде, тұрақсыз стенокардия, миокард инфаркты, жедел панкреатит және т.б.; естен тануды қажет ететін медициналық емшараларды орындағанда ауырсынуды басу кезінде. Наркоз кезінде жансыздандыруды құнарлығы оттегімен 50-66% қамтамас етеді, басқа ингаляциялық немесе ингаляциялық емес наркозды заттармен біріктіріліп қолданылады. Естен тандырмастан жансыздандыру. Жедел көмек көрсету кезінде, акушерлік тәжірибеде («талап бойынша жансыздандыру» немесе «өзіндік жансыздандыру») оттегімен қоспасы 50% құрайды.
- **Кері көрсеткіштері.** Жоғары сезімталдық; ауыру синдромын шеттету кезінде — жүйке жүйесінің ауыр аурулары, созылмалы маскүнемдік, маскүнемдік жағдайларда (қозу, елестер болуы мүмкін).
- **Жанама әсерлері.** Наркозға енгізу кезеңінде — қарынша үсті аритмиясы, брадикардия, қан айналым жетіспеушілігі; наркоздан шыққаннан соң — диффузды гипоксия, наркоздан кейінгі делирия: мазасыздану сезімі, естің шатасуы, қозу, елестер, ашуланшақтық, қимылдық мазасыздану; ұзақ қолданғанда — лейкопения, ОЖЖ зақымдалуы, тыныстың тежелуі, жүректің айнуы, құсу, қатерлі гипертермиялық криз, операциядан кейінгі қалтырау.
- **Шығарылу түрі.** 10 мл 50 атм қысыммен сұйытылған күйінде. Баллондары сұр түске боялған онда «Медицинада қолдану үшін» деген жазу жазылады.

- Ксенон (Хепопит) - ингаляциялық анестезияға арналға дәрі, инертті газ, иіссіз, жанбайды, химиялық реакцияларға түспейді, ағзада биотрансформацияға түспейді және ағзадан өкпе арқылы өзгермеген күйде шығарылады. Оттегімен қиылыстыра (60:40, 70:30, 80:20) бергенде миорелаксациялық, ауыруды басатын және жансыздандыратын әсер етеді (динитроген оксидінен көрі күшті білінеді). Оттегімен 30-40% қоспаны жұтынғанда анальгезия туады. Оттегімен 65-70% қоспаны жұтынғанда есінен айырылу байқалады.*
- Қолдану көрсеткіштері мен мөлшерленуі. Терең анестезияны қажет етпейтін және миорелаксацияда (хирургияда, операциялық гинекологияда, стоматологияда, ауырсынумен жүретін емшараларында, босану кезіндегі ауырсынуды басу үшін) бетперделік ингаляциялық жалпы моноанестезия мен біріктірілген эндотрахеальды араласуларда; ауыру синдромдары сонымен қатар жедел тәждік тамырлар жеткіліксіздігі, миокард инфаркты, жедел панкреатит (шеттетуде) және жарақатты шоктарда (алдын алу шараларында). Ингаляциялық түрде, ксенонды-оттегілік қоспалар арқылы; ксенонның ең жоғары құнарлығында - 80%.*
- Кері көрсеткіштері. Жоғары сезімталдық; гипоксиямен жүретін аурулар; көкірек қуысы мүшелеріне жасалатын хирургиялық емшаралар, кардиохирургия (жоғары диффузиялық қаситке ие болуына орай, ағзадағы жабық кеңістіктерді толтырып, көлемдерін ұлғайтады). Абайлап қолдану керек! Жүйке жүйесі аурулары; созылмалы маскүнемдік (қозу мен елестер белгілері байқалуы әбден мүмкін*
- Шығарылу түрі. 1 – 40 л баллондар, сығылған газ.*

○

0 7.1.2 Тыныс арқылы берілмейтін наркозды дәрілер

- 0 Ингаляциялық емес наркозға арналған дәрілерге химиялық құрылымы әрқилы, әсер ету ұзақтығы әртүрлі болатын заттар жатады. Бұл топқа жататын дәрілерді көбінесе көктамырға, сирек тік ішекке енгізеді.*
- 0 Жаңа кезеңдегі ингаляциялық емес наркозға арналған дәрілер ингаляциялық жалпы анестезияларға қарағанда қысқа латенттік кезеңге ие. Осы кезде ингаляциялық емес наркоздық заттарды пайдалану үшін күрделі, қымбат құрал жабдықтар қажет емес, тыныс шығару ауасымен бөлінетін ингаляциялық анестетиктен ауаны тазарту қажеттілігі де болмайды.*
- 0 Ингаляциялық наркозбен салыстырғанда, көк тамырлық наркоз қозу сатысыз өрбиді. Осы топты Көк тамырлық наркозға арналған қазіргі заманғы препараттар әсер ету ұзақтығы бойынша келесі топтарға бөліне алады:*
- 0 1. Қысқа мерзімдік әсердегі (наркоз ұзақтығы 15 мин дейін): пропанидид, пропофол, кетамин.*
- 0 2. Орташа мерзімдік әсердегі (наркоз ұзақтығы 20 - 30 мин): тиопентал натрий.*
- 0 3. Ұзақ мерзімдік әсердегі (наркоз ұзақтығы 60 мин одан көп): натрий оксибутираты*
- 0 ң препараттарының жоғары липофилдігі миға жеңіл өтуіне мүмкіндік береді. Көк тамырлық наркоз заттарын пайдаланған жағдайда наркоз тереңдігін меңгеру төмен болады.*

0 *Тиопентал-натрия (Thiopentali natrium) – ингаляциялық емес жалпы анестезия үшін қолданылатын, ультра қысқа әсерлі, тиобарбитурат қышқылының туындысына жататын дәрі. Оның айқын ұйықтататын, кейбір миорелаксациялық және әлсіз ауырсынуды басатын белсенділігі бар. Тиопентал-натрий тікелей ГАМК-рецепторларын белсендіреді, ГАМК-белсендіргіш әсер көрсетеді. Нейрондардың қозу шегін жоғарылата отырып, бас миы бойынша тырысу импульстарының жүргізілуі мен таралуын тежеу арқылы, тырысуға қарсы әсер белсенділігіне ие. Миен глюкозаның және оттегінің пайдаға асыруындағы бас миындағы метаболиттік үрдістердің қарқындылығын төмендетеді. Ұйқыға кету үрдісінің тездетілуі мен ұйқы құрылымының өзгеруімен байқалатын, ұйықтататын әсер көрсетеді. Көк тамырға енгізгеннен кейін жалпы анестезия әсері 30-40 сек кейін басталады. Бір рет енгізгеннен кейінгі наркоз ұзақтығы 15-25 минутты құрайды. Наркоздан шыққаннан кейін наркоздан кейінгі ұйқы дамиды. Бұл феномен препараттың фармакокинетика ерекшелігіне байланысты: тиопентал натрий май тіндерінде жиналады, бұл кезде ми тіндерінде оның құнарлығы төмендейді. Кейінгі май тіндерінен заттың қанға баяу шығуы, тиопенталдың наркоздан кейінгі ұйқы шақыруына ықпал етуімен анықталынады. Жалпы анестезиядан шыққаннан кезде, науқастың оянуымен бірге ауыру сезімін басатын әсері де доғарылады. Тиопентал-натрийдің антагонистіне – бемегрид жатады. Қолдану көрсеткіштері мен мөлшерленуі. Тиопентал-натрийді наркоз үшін өз бетінше ұзаққа созылмайтын хирургиялық операция кездерінде қолданады, сонымен қатар кіріспе және негізгі наркоз ретінде кейіннен басқа заттарды қолданумен (анальгетиктерді және миорелаксанттарды) бірге тағайындайды, үлкен ұстамаларда (grand tal), қояншық статусы, бас ішілік қысымның жоғары болуында, бас миының жарاقاتы кезіндегі гипоксияның алдын алу шаралары үшін. Тиопентал-натрийді ересектерге кіріспе наркоз үшін 1- 2% ерітіндісінің 20— 30 мл енгізеді. Негізгі наркоз үшін балаларға тиопентал-натрийді тек жоғары жүйкелік қозу кездерінде қолданылады. Тік ішекке 5% жылы (+32-35°С) ерітіндісін 0,04 г. бойынша есептеуде (3 жасқа дейін) және 0,05г. (3-7 жасқа) 1 жастағыларға қолданылады.*

Қолдану көрсеткіштері мен мөлшерленуі. Тиопентал-натрийді наркоз үшін өз бетінше ұзаққа созылмайтын хирургиялық операция кездерінде қолданады, сонымен қатар кіріспе және негізгі наркоз ретінде кейіннен басқа заттарды қолданумен (анальгетиктерді және миорелаксанттарды) бірге тағайындайды, үлкен ұстамаларда (grand mal), қояншық статусы, бас ішілік қысымның жоғары болуында, бас миының жарақаты кезіндегі гипоксияның алдын алу шаралары үшін. Тиопентал-натрийді ересектерге кіріспе наркоз үшін 1-2% ерітіндісінің 20—30 мл енгізеді. Негізгі наркоз үшін балаларға тиопентал-натрийді тек жоғары жүйкелік қозу кездерінде қолданылады. Тік ішекке 5% жылы (+32-35°C) ерітіндісін 0,04 г. бойынша есептеуде (3 жасқа дейін) және 0,05г. (3-7 жасқа) 1 жастағыларға қолданылады. **Кері көрсеткіштері.** Жоғары сезімталдық, бронх демікпесі, демікпе статусы, бауыр мен бүйректің дисфункциясы, миокардтың жиырылу қызметінің бұзылыстары, ауыр қаназдық, шоктың және коллаптоидтық жағдайлары, миастения, микседема, Аддисон ауруы, қызба, мұрын жұтқыншақтың қабыну аурулары, порфирия, жүктілік.

Жанама әсерлері. Аритмия, гипотония, тыныстың тоқталуы немесе тежелуі, ларингоспазм, бронхоспазм, лоқсу, құсу; ұйқышылдық, бастың ауыруы, қан кетулер (тік ішекке енгізу кездерінде), аллергиялық реакциялар: есекжем, тері бөртпелері мен қышынулар, анафилактикалық шок.

Шығарылу түрі. 0,5 және 1 г егуге арналған сауыттағы ұнтақ.

S. 40 мл физ. ерітіндісіне ерітіп, 10-12 мл-ден көк тамырға.

- Пропанидид (Propanididum). Сомбревин. Пропанидид - әсері өте қысқа (3-5 минут) анестетик. Көк тамырға енгізгеннен кейін наркоздық әсері қозу сатысыз 20-30 секундтан кейін басталады және 3-4 мин созылады.*
- Қолдану көрсеткіштері. Қысқа және кіріспе наркоз үшін. Көк тамырға тез 5% ерітіндісін (5-10мг/кг) енгізеді; қалжыраған науқастар мен балаларға 2,5% ерітіндісін енгізеді. Хирургиялық наркоз сатысы 3-5 минутқа созылады және тез оянумен жүреді.*
- Кері көрсеткіштері. Шок, гемолитикалық сарыауру, бауыр мен бүйрек қызметінің бұзылыстарында, жүректің ауыр ауруларында, артериалды гипертония.*
- Жанама әсерлері. Гиперемия және егілген жердегі көк тамыр бойымен ауырсыну; кейде лоқсу және құсу.*
- Шығарылу түрі. 5% ерітіндісі 10 мл N.5, 10 ампулада.*
- Рецепт үлгісі. Rp.: Sol. Propanididi 5%-5ml*
- D.t.d. N. 6 in atp.*
- S. Көк тамырға баяу енгізу.*

#

Пропофол (Propofolum) ингаляциялық емес наркозға арналған дәрі. Көк тамырға енгізген кезде наркоз шамамен 30 сек басталады, айқын қозу белгілерісіз. Профолдың әсерінен туындайтын наркоз, орталық жүйке жүйесіндегі нейрон мембранасындағы липидтерге өзіндік емес әсерімен байланысты, нәтижесінде ионды түтікшелердің жұмысы бұзылады, соның ішінде натрий түтікшелері. Сонымен қатар, профолдың әсерінен бас миының ГАМК-ергиялық үрдісі күшейеді. Профолдың ауыруды басатын әсері мүлдем жоқ. Профолдың әсері доғарылғаннан кейін, қызметтің қалпына келуі тез жүреді.

Қолдану көрсеткіштері мен мөлшерленуі. Кіріспе наркоз бен жалпы анестезия жағдайын ұстап тұру үшін. Өкпенің жасанды ауамен желдетуі кезінде тыныштандыру ықпалын қамтамасыз ету үшін. Ересек науқастарға кіріспе наркоз үшін көк тамырына әрбір 10 минут сайын орта дене салмағына есептегенде 40 мг-нан клиникалық наркоз белгілері пайда болғанша енгізеді. Көп жағдайда қосынды мөлшері 2-2,5 мг/кг құрайды. 8 жастан үлкен балларға көк тамырына баяу анестезияның клиникалық көріністері байқалғанша енгізеді. Мөлшерін жасына және/немесе дене салмағына қарай реттейді; орта мөлшері 2,5 мг/кг құрайды. Балалар үшін енгізу жылдамдығы 9-15 мг/кг/сағ құрайды. Барабар анестезияны қолдау үшін қажетті жағдайларда, болюсты мөлшер түрінде қайта енгізу мүмкіндіктері жүргізіледі.

0 Жанама әсерлері. Кіріспе наркоз үшін қолданған кезде артериалды гипотензия, брадикардия, қысқа мерзімді апноэ. Жергілікті реакциялар: тромбоз және флебит.

0 Шығарылу түрі. 1% сулы эмульсия 20 мл ампулада және 20, 50, 100 мл флаконда, сонымен қатар 50 мл шприцта.

0 Рецепт үлгісі. Rp.: Sol. Propofoli 1% - 50 ml

0 D.t.d. N.5

0 S. Көк тамырға егу ретінде.

Қорытынды

- Наркоз (грек. *narkosis* – мелшию, ұйып қалу) – орталық жүйке жүйесіне арнайы дәрілер жіберу арқылы организмде жасанды түрде шақырылған терең ұйқы. Наркоздан кейін адам есінен толық не жартылай айырылып, ауыру сезімін жоғалтып, тіндер жансызданады.
- Ингаляциялық емес наркозға: тиопентал-натрий, этomidат, пропанидид, кетамин, предион, натрий оксибутираты, альтезин жатады.
- Ингаляциялық наркоз — наркотикалық затты тыныс жолдары арқылы енгізеді. Ингаляциялық емес наркоз — наркотикалық затты басқа жолдармен енгізеді.

Негізгі әдебиеттер тізімі:

- Алексеев С.В., Усенко В.Р. – Гигиена труда: Учебник, М., Медицина, 1998*
- В.Г. Артамонова — Неотложная помощь при проф. интоксикациях, М., 1981 г*
- Архипова О.Г., Шацкая Н.Н., Семенова Л.С. и др. Методы исследования в профпатологии, М., Медицина, 1988*
- Белоскурская Г.И., Бердыходжин М.Т., Айтбембетов Б.Н. и др. Клиника, диагностика и экспертиза трудоспособности при хронической фосфорной интоксикации, Метод. Указания, Алматы, 1988*
- . ФАРМАКОЛОГИЯ НЕГІЗДЕРІ*
- РЕЦЕПТУРАМЕНМ.З.Шайдаров, Д. Д. Мұхамбетов,*
- М. Н. Мусин, С. С. Бүркітбаева*