

**Медицинский университет Астана
Кафедра анестезиологии и реаниматологии**

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ НЕИНГАЛЯЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ

Кабдуалиев А.К.

КЕТАМИН (калипсол, кеталар)

- **1 мл – 50 мг** (5% раствор)
- **Индукция:** 0,5-1,5 мг/кг в/в, 1 мг/кг/мин.
3-8 мг/кг в/м (с атропином – профилактика гиперсаливации, бронхореи)
Риск депрессии дыхания, стимуляция кровообращения при быстром введении
- **Поддержание анестезии:** 0,3-1 мг/кг в/в (через 10-15 мин. – индивидуально!)
- **Мах 30 сек., t 5-15 мин. при в/в, 12 - 25 мин в/м**

КЕТАМИН (калипсол, кеталар)

- **Противопоказания:** ↑АД, ↑ВЧД, ЧМТ, ↑ВГД, гипертиреоз, ИБС, психические заболевания, алкоголизм, гестозы (сочетание с аминофиллином → судороги)
- **Побочные эффекты:** ++САС (↑АД, ЧСС), гипертонус мышц, ↑ВЧД и ВГД, гиперсаливация, бронхорея, галлюцинации (бензодиазепины)
- Большая терапевтическая широта, **анальгетик**, **гипнотик**, бронходилататор, сохранение рефлексов, проникает через плаценту

ПРОПОФОЛ

- **1 мл – 10 мг** (1% раствор)
- **Индукция:** 2-2,5 мг/кг в/в
- **Поддержание анестезии:** 9-15 мг/кг/ч,
↓ дозу у пожилых (разведение 0,9% р-р NaCl, 5% р-р глюкозы)
- **П/п:** непереносимость, дети до 3-х лет, беременность, эпилепсия (судороги), нарушение липидного обмена (10 мл – 0,1 г липидов)
- 20-30 сек при в/в, t 9-10 мин, **гипнотик!**

ПРОПОФОЛ

- **Побочные эффекты:**
- ↓АД (↓дозы, инфузионная терапия)
- ↓ЧСС (атропин)
- Депрессия дыхания (ИВЛ, мониторинг)
- Бронхоспазм (вагус)

БЕНЗОДИАЗЕПИНЫ

Диазепам (реланиум)

- **1 амп. – 2 мл – 10 мг (0,5% р-р)**
- **Премедикация: 0,2 мг/кг в/м**
- **В/в индивидуально по эффекту!**
- **0,1-0,2 мг/кг в/в медленно! Эффект через 1-2 МИН.**
- **Не обладает анальгетическим действием!**
- **Седативное, противосудорожное, центральное миорелаксирующее действие**

БЕНЗОДИАЗЕПИНЫ

Диазепам (брюзепам)

- ↓ дозы у пожилых, при кахексии, гипотермии
- Опасность кумуляции
- Не применять в амбулаторных условиях
- П/п: миастения беременных, кесарево сечение, ПечН, ПочН, алкогольная интоксикация, непереносимость
- Побочные эффекты: депрессия дыхания, тромбофлебит, депрессия кровообращения при высоких дозах

БЕНЗОДИАЗЕПИНЫ

Мидазолам (дормикум)

- **1 амп. – 3 мл – 15 мг (0,5% р-р)**
- **Премедикация: 0,1-0,15 мг/кг в/м**
- **В/в индивидуально по эффекту!**
- **0,05-0,2 мг/кг в/в медленно! Эффект через 2-3 мин.**
- **Не обладает анальгетическим действием!**
- **Седативное, противосудорожное, центральное миорелаксирующее действие**

ТИОПЕНТАЛ НАТРИЯ

- **Индукция:** 3-7 мг/кг (не более 500 мг 1-2% раствора). У детей приемлема более высокая доза
- Эффект через 20-45 сек после в/в введения
- Время действия 10-15 мин. Не обладает анальгезией, сильный снотворный эффект.
- Брадикардия (+атропин), гипотензия (ИТ, вазоактивные препараты)
- Проникает через плаценту (депрессия плода)

ТИОПЕНТАЛ НАТРИЯ

- Антигипоксанта (защита мозга от гипоксии).
10-30 мкг/кг болюсно в течение 5-10 мин,
затем 4-8 мг/кг/час.
- **П/п:** непереносимость, шок, гиповолемия,
тяжелая ССН, нарушения функции почек и
печени, недавно перенесенный ИМ,
обструкция ДП, бронхиальная астма
- Дозозависимая депрессия дыхания (апноэ)
и кровообращения (вазодилатация,
миокард), ларингоспазм, бронхоспазм
(гистамин), перевозбуждение вагуса!

НАТРИЯ ОКСИБУТИРАТ (ГОМК)

- **1 мл - 200 мг** (20% раствор). Ампула – 10 мл (2 г = 2000 мг)
- **Индукция:** 100-120 мг/кг в/в (50-70 мг/кг ослабленным и пожилым пациентам).
- **Поддержание анестезии** - 40-50 мг/кг каждые 30-40 мин. Per os – 5% сироп 100-200 мг/кг.
- П/п: непереносимость, гипокалиемия, миастения, гестоз с гипокалиемией и гипертензией

НАТРИЯ ОКСИБУТИРАТ (ГОМК)

- Близок к ГАМК (тормозной медиатор ЦНС). Наступление сна через 5-7 мин. При сочетании с тию- Na (4-5 мг/кг) – через 1-2 мин.
- Слабый анальгетик, выраженный снотворный эффект.
- Антигипоксанта, не повышает ВГД, центральное миорелаксирующее действие, противошоковый эффект, не вызывает депрессию ССС