

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Р.А. Часнойть
18 декабря 2009 г.
Регистрационный № 128-1109

**ПРИМЕНЕНИЕ АНТИГИПОКСАНТОВ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ
АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ГИСТЕРЭКТОМИИ
И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА У БОЛЬНЫХ МИОМОЙ
МАТКИ С ДООПЕРАЦИОННОЙ АНЕМИЕЙ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Гомельский государственный
медицинский университет», УО «Витебский государственный медицинский
университет»

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. Э.С. Питкевич, А.Н. Кизименко

Витебск 2009

Целью разработанной инструкции является оптимизация анестезиологического обеспечения гистерэктомии у больных осложненной миомой матки с дооперационной постгеморрагической анемией путем применения антигипоксанта бемитила.

Область применения и уровень внедрения: представленный метод может быть использован в практике работы гинекологических стационаров, занимающихся лечением больных миомой матки, городского, межрайонного, областного и республиканского уровня.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, ПРЕПАРАТОВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

- Аппарат для ингаляционной анестезии
- Набор для интубации трахеи
- Гемодинамический монитор
- Газовый анализатор
- Отсос хирургический
- Препараты: бемитил, атропин, диазепам, промедол, тиопентал-натрий, дитилин, фентанил, дроперидол, ардуан, прозерин, метоклопромид, инфузионные среды, кислород, закись азота
- Медицинские изделия: резиновые перчатки, периферический венный катетер, одноразовые шприцы, эндотрахеальная трубка, линия для образцов газовой смеси к газовому анализатору, катетеры для аспирации слизи

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

Показанием к применению метода является предоперационная подготовка к оперативному вмешательству гистерэктомии у пациентов с миомой матки, осложненной дооперационной постгеморрагической анемией.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Противопоказанием для применения метода являются установленные противопоказания для применения бемитила. К числу таковых относятся: гиперчувствительность к препарату, гипогликемия, выраженные нарушения функции печени, эпилепсия, выраженная труднокорректируемая артериальная гипертензия, глаукома, ИБС, аритмии.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СПОСОБА

Предоперационная подготовка производится при помощи оральных транквилизаторов и снотворных препаратов в установленных дозировках. Больные с сопутствующей артериальной гипертензией должны принимать антигипертензивные препараты в дозировках, предписанных кардиологом. При необходимости у больных с повышенным эмоциональным фоном на ночь вводится седуксен внутримышечно 5–10 мг. В порядке

предоперационной подготовки больные получают бемитил дважды: 0,25 г в 18.00 вечером накануне операции и 0,25 г в 6.00 утром в день операции,

Премедикация производится за 30 мин до подачи в операционную. Используют легкий или умеренный ее варианты:

легкая: атропин 0,3–0,6 мг + диазепам 5–10 мг внутримышечно

умеренная: атропин 0,3–0,6 мг + диазепам 10 мг внутримышечно

или мидазолам 1–2 мг внутривенно перед операцией + промедол 20 мг внутримышечно

или фентанил 50–100 мкг внутривенно перед операцией.

Общая анестезия осуществляется по единой методике. Индукция в анестезию проводится внутривенным медленным введением 2,5% раствора тиопентал-натрия в течение 2 мин в дозе $6,05 \pm 1,02$ мг/кг. В качестве миорелаксанта используется 2% раствор дитилина в дозе $1,79 \pm 0,33$ мг/кг.

На фоне вводной анестезии производится интубация трахеи с последующим переводом больного на ИВЛ, осуществляемую при помощи аппарата для ингаляционной анестезии МК-1-2 «РеспектПЛЮС» (Беларусь) в режиме нормовентиляции. Перед выполнением разреза кожи производится последовательное внутривенное введение 0,05% раствора фентанила в дозе $27,5 \pm 6,7$ мкг/кг и 0,25% раствора дроперидола в дозе $137,6 \pm 15,3$ мкг/кг.

Поддержание анестезии выполняется ингаляцией смеси $N_2O:O_2=7:3$, что контролируется посредством газового анализатора. Нейролептаналгезия осуществляется дробным введением фентанила в дозировке $3,0 \pm 1,0$ мкг/кг/ч с добавлением дроперидола $74,0 \pm 29,0$ мкг/кг/ч. Миорелаксация по ходу операции осуществляется ардуаном в дозировке $47,0 \pm 11,0$ мкг/кг/ч. Подачу N_2O прекращают на этапе ушивания кожного разреза и переходят на воздушно-кислородную смесь.

Тщательно санируется трахея и ротовая полость.

Уход от миорелаксации (при необходимости декураризации, если присутствует сознание и рефлексы): атропин 0,015 мг/кг внутривенно + прозерин 0,05% — 1,0–2,0 мл внутривенно

Экстубация: после восстановления адекватного спонтанного дыхания, сознания, защитных рефлексов и способности пациента выполнять команды.

Профилактика тошноты и рвоты: метоклопрамид 10 мг внутривенно, дроперидол 0,625 мг, ондансетрон 4 мг внутривенно

Сроки и кратность приема бемитила приведены в таб.

Таблица

Сроки и кратность приема бемитила на этапах ведения пациентов с осложнённой дооперационной анемией миомой матки

Периоперационный период (день)	Время приема	Путь введения	Доза	Кратность приема
Накануне операции	18.00	per os	0,25	1
В день операции	6.00	per os	0,25	1

Первый день после операции	18.00	per os	0,25	1
Второй день после операции	6.00 18.00	per os	0,25	2
Третий день после операции	6.00 18.00	per os	0,25	2
Четвертый день после операции	6.00 18.00	per os	0,25	2
Пятый день после операции	6.00	per os	0,25	1

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

Ошибок и осложнений при применении антигипоксанта бемитила в периоперационном периоде у больных, перенесших гистерэктомию по поводу миомы матки на фоне дооперационной анемии, не отмечено.