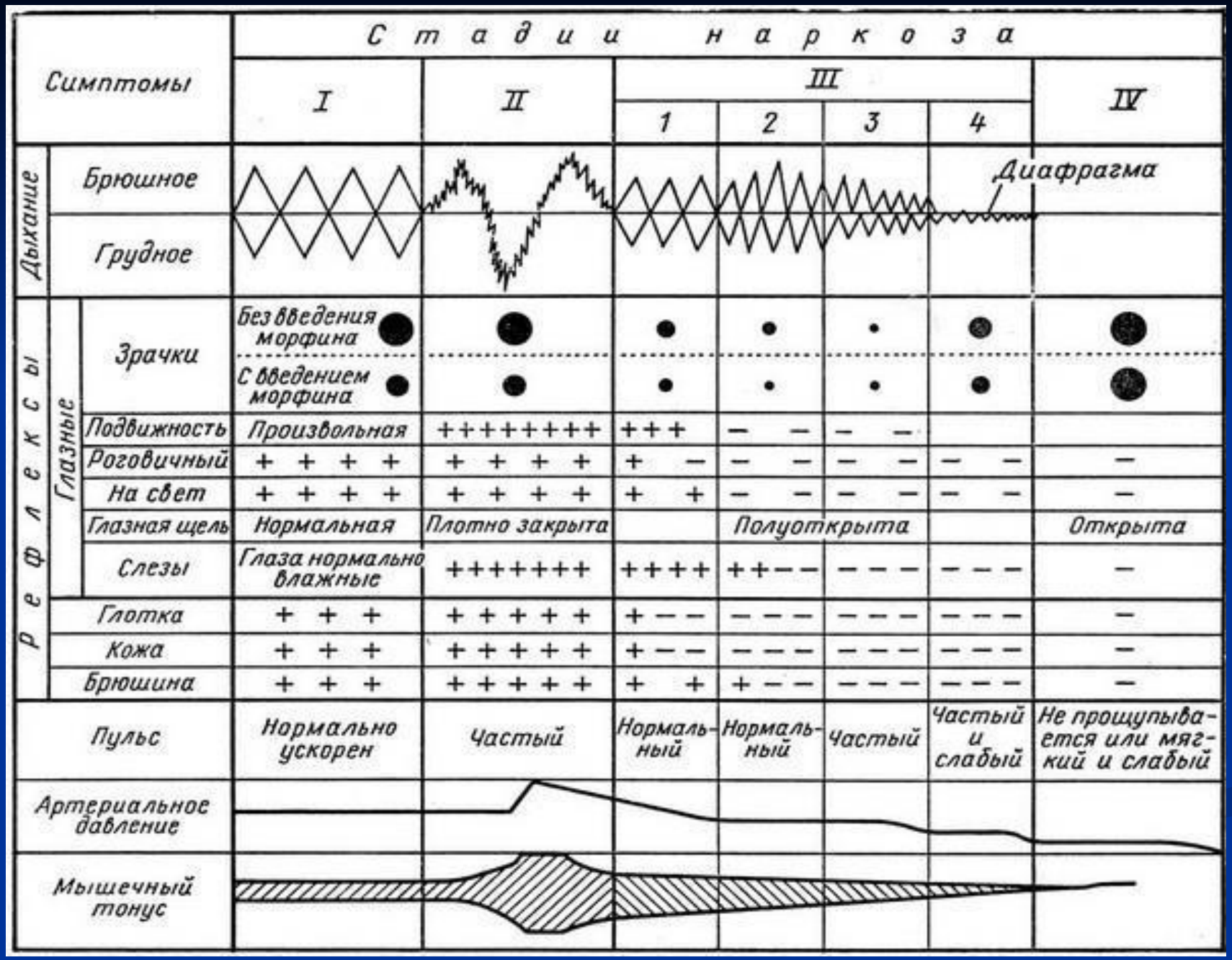
Стадии наркоза


Симптомы
Стадии наркоза
I
II
III
1
2
3
4
IV
Дыхание
Брюшное
Грудное
Диафрагма
Рефлексы
Глазные
Зрачки
Без введения морфина
С введением морфина
Подвижность
Произвольная
Роговичный
На свет
Глазная щель
Нормальная
Плотно закрыта
Полуоткрыта
Открыта
Слезы
Глаза нормально влажные
Глотка
Кожа
Брюшина
Пульс
Нормально ускорен
Частый
Нормальный
Нормальный
Частый
Частый и слабый
Не прощупывается или мягкий и слабый
Артериальное давление
Мышечный тонус

I стадия (аналгезия, привыкание) (длится 3-8 минут) — от момента подачи наркотического вещества до утраты сознания.

Характерной особенностью этой стадии является потеря ориентировки и болевой чувствительности. Дыхание, пульс, артериальное давление мало изменяются, рефлексы активны. В этой стадии наркоза проводят лишь самые короткие и нетравматичные операции (вскрытие абсцессов, наложение швов на кожу).

В **стадии анальгезии** выделяют 3 фазы (Артузио, 1954 г.):

1. *Начальная фаза анальгезии и амнезии пока нет.*
2. *Фаза полной анальгезии и частичной амнезии.*
3. *Фаза полной анальгезии и полной амнезии.*

II стадия (возбуждение) (длится 1-5 минут)

Характеризуется двигательным и речевым беспокойством, переходящим иногда в буйство с судорогами, пением, криками и т. д. Больной может вскочить со стола, сорвать маску. Активность рефлексов и мышечный тонусповышены, зрачки расширены и хорошо реагируют на свет, дыхание неритмичное. В этой стадии оперировать нельзя.

III стадия (хирургическая) начинается с момента прекращения возбуждения и установления ритмичного дыхания без видимых пауз. *Эту стадию делят на три уровня.*

- I Уровень движения глазных яблок: глазные яблоки совершают плавные движения. Зрачки сужены, реакция на свет сохранена. Сохранены рефлексы и мышечный тонус. Показатели гемодинамики и дыхание в норме.
- II *Уровень отсутствия роговичного рефлекса*: глазные яблоки неподвижны. Зрачки сужены, реакция на свет сохранена. Рефлексы (в том числе роговичный) отсутствуют. Мышечный тонус начинает снижаться. Дыхание замедленное. Показатели гемодинамики в норме.
- III *Уровень расширения зрачков*: зрачки расширены, реакция их на свет слабая. Резкое снижение мышечного тонуса, корень языка может запасть и перекрыть дыхательные пути. Пульс учащен, давление снижается. Одышка до 30 в минуту (начинает преобладать диафрагмальное дыхание над реберным, выдох длиннее вдоха).
- IV *Уровень диафрагмального дыхания*: зрачки расширены, реакции на свет нет. Пульс частый, нитевидный, давление резко снижено. Дыхание поверхностное, аритмичное, полностью диафрагмальное. В дальнейшем наступает паралич дыхательного и сосудодвигательного центров головного мозга. Таким образом, четвертый уровень является признаком передозировки наркотические вещества и часто приводит к летальному исходу.

Глубина наркоза при использовании ингаляционного мононаркоза не должна превышать I-II уровень хирургической стадии, лишь на короткое время его можно углубить до III уровня. При использовании же комбинированного наркоза его глубина обычно не превышает 1 уровня хирургической стадии. Предложено оперировать в стадию анестезии (рауш-наркоз): можно выполнять кратковременные поверхностные вмешательства, а при подключении миорелаксантов практически любые операции.

Стадия IV пробуждения (длится от нескольких минут до нескольких часов, в зависимости от полученной дозы и состояния пациента): наступает после прекращения подачи наркотического вещества и характеризуется постепенным восстановлением сознания других функций организма в обратной последовательности.