

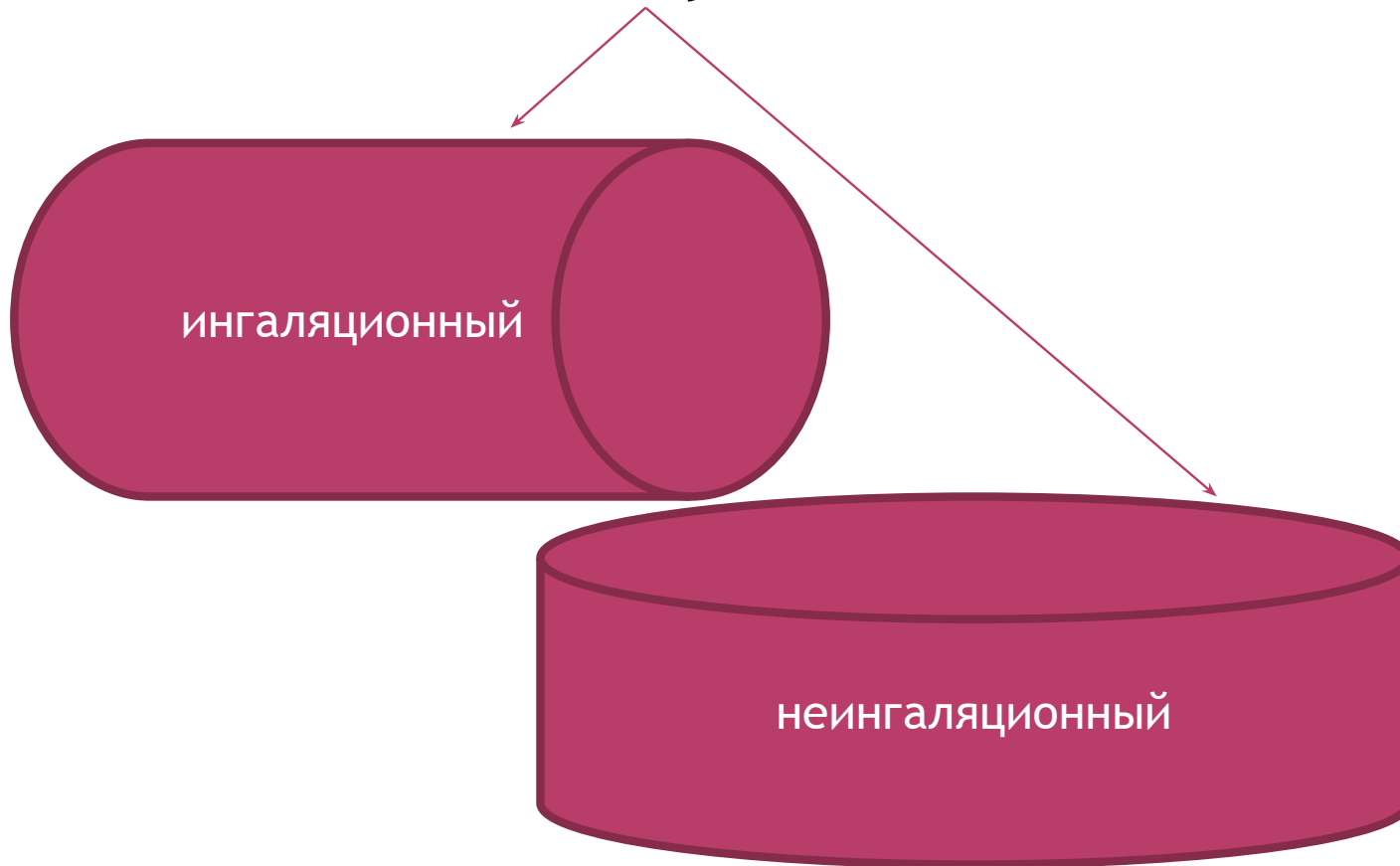
ЛЕКЦИЯ № 3 ПО ХИРУРГИИ

НАРКОЗ

- Общее обезболивание, или наркоз, - состояние, характеризующееся временным исключением сознания, болевой чувствительности, рефлексов и расслаблением скелетных мышц, вызванное воздействием наркотических веществ на ЦНС.

НАРКОЗ

- В зависимости от путей введения:



СТАДИИ НАРКОЗА

I стадия - аналгезия

II стадия -
возбуждение

III стадия -
хирургическая
стадия

IV стадия -
пробуждение

СТАДИЯ АНАЛГЕЗИИ

- Пациента в сознании, но заторможен, дремлет, на вопросы отвечает односложно. Отсутствует поверхностная болевая чувствительность, но тактильная и тепловая чувствительность сохранена. В этот период возможно выполнение кратковременных вмешательств (вскрытие флегмон, гнойников, диагностические исследования). Стадия кратковременная, длится 3-4 мин.

СТАДИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ:

- В этой стадии происходит торможение центров коры большого мозга, в то время как подкорковые центры находятся в состоянии возбуждения: сознание отсутствует, выражено двигательное и речевое возбуждение. Больные кричат, пытаются встать с операционного стола. Кожные покровы гиперемированы, пульс частый, АД повышено. Зрачок широкий, но реагирует на свет, отмечается слезотечение. Часто появляются кашель, усиление бронхиальной секреции, рвота.

СТАДИЯ ВОЗБУЖДЕНИЯ:

- Хирургические манипуляции на фоне возбуждения проводить нельзя. В этот период необходимо продолжать насыщение организма наркотическим средством для углубления наркоза. Длительность стадии зависит от состояния больного, опыта анестезиолога. Возбуждение обычно длится 7-15 мин.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ СТАДИЯ

- С наступлением этой стадии наркоза больной успокаивается, дыхание становится ровным, частота пульса и АД приближаются к исходному уровню. В этот период возможно проведение оперативных вмешательств. В зависимости от глубины наркоза различают 4 уровня этой стадии наркоза.



СТАДИЯ ПРОБУЖДЕНИЯ:

- Как только прекращается подача наркотических веществ, концентрация анестезирующего средства в крови уменьшается, больной в обратном порядке проходит все стадии наркоза и наступает пробуждение.



ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ:

- 1. осмотр пациента анестезиологом
- 2. наличие сопутствующих заболеваний
- 3. лечение сопутствующих заболеваний, санация полости
- 4. врач выясняет и оценивает психическое состояние пациента, выясняет аллергологический анамнез, уточняет переносил ли пациент раньше наркозы или операции.
- 5. обращает внимание на форму лица, грудной клетки, строение шеи, выраженность подкожно жировой клетчатки.

ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ОПЕРАЦИИ:

- Очищение ЖКТ - промывание желудка, очистительные клизмы.
- При экстренных вмешательствах - промывают желудок, премедикацию проводят на операционном столе, в/в.

- Для подавления психоэмоциональной реакции и угнетения функции блуждающего нерва перед операцией пациента проводят специальную медикаментозную подготовку - *премедикацию.*

ПРЕМЕДИКАЦИЯ

- На ночь дают снотворное, транквилизаторы
Седуксен, Реланиум
- За 30 минут до операции в/м или п/к
вводят :
- Промедол 2% - 1,0;
- Атропин 0,1%;
- Димедрол 1,0.

ВНУТРИВЕННЫЙ НАРКОЗ

- Препараты: Триопентал - натрий и Гексенал;
- Свежеприготовленные растворы барбитуратов (угнетают дыхание, снижают АД);
- Виадрил (предион для инъекций) 15 мг/кг, общая доза в среднем 1000 мг, вместе с закисью азота.
- Пропанидил (эпонтон, сомбревин) доза препарата 7-10 мг/кг;
- Оксипутират натрия - средняя доза 100-150 мг/кг.
- Кетамин (кеталар) расчетная доза препарата 2-5 мг/кг.

ИНГАЛЯЦИОННЫЙ НАРКОЗ

- Достигается при помощи легко испаряющихся (летучих) жидкостей - эфира. Фторотан, метокси-флюран (пентрал), трихлорэтилен, хлороформ или газообразные наркотические вещества - закись азота, циклопропан.

ЭНДОТРАХЕАЛЬНЫЙ МЕТОД НАРКОЗА

- Наркотическое вещество поступает из наркозного аппарата в организм через трубку, введенную в трахею.

ОСЛОЖНЕНИЯ НАРКОЗА

- Рвота, аспирация - попадание желудочного содержимого в трахею и бронхи, ларингоспазм и бронхоспазм, гипоксия - синдром Мендельсона, проявляющийся цианозом, бронхоспазмом, тахикардией.
- Регургитация - пассивное забрасывание желудочного содержимого в трахею и бронхи.
- Осложнения со стороны дыхания
- Гипотензия - снижение АД как в период введения в наркоз, так и во время анестезии.
- Нарушения ритма сердца