ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ДЕСФЛУРАНА В ДЕТСКОЙ ХИРУРГИИ

Кочкин В.С., Лазарев В.В., Цыпин Л.Е., Гореликов С.В. ФГБУ РДКБ МЗ РФ, РНИМУ им. Н.И.Пирогова, Москва









инструкция по применению лекарственного препарата СУПРАН

- □ ПОКАЗАНИЯ …для вводной и/или поддерживающей анестезии у взрослых, а также для поддерживающей анестезии у детей при проведении хирургических вмешательств в стационарных и амбулаторных условиях.
- □ ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ
 - 1. ... 2. ... 3. ... 4. ...
 - 5. При проведении вводной анестезии у детей в возрасте до 12 лет, так как при этом часто встречается кашель, задержка дыхания, апноэ, ларингоспазм и повышенная секреция.
 - 6. При проведении поддерживающей анестезии у детей в возрасте до 6 лет, если не применяется интубация, из-за риска возникновения неблагоприятных реакций со стороны органов дыхания.



ФИЗИЧЕСКИЕ И ХИМИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

		N20	Des
Молекулярный вес		44	168
Точка кипения при 760 m	mHg	-89°C	23,5°C
Давление насыщенного п	ара при 20°C (mmHg)	5200	673
Растворимость газ/кровь		0,47	0,42
Коэффициент Освальда	мозг/кровь	1,1	1,3
(растворимость в тканях мышцы/кровь		1,2	2,0
при 37°C)	жир/кровь	2,3	27
Метаболизм		-	0,01%
Запах		нет	едкий



МИНИМАЛЬНАЯ АЛЬВЕОЛЯРНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ (1 MAK) В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА

возраст	Des + O ₂	Des + N2O
2 недели	9,2 ± 0,2%	-
10 недель	9,4 = 0,4%	-
9 мес	10,0 ± 0,7%	7,5 ±0,8%
2 года	9,1 ± 0,6%	3 -
3 года		6,4 ± 0,4%
4 года	8,6 = 0,6%	-
7 лет	8,1±0,6%	
25 лет	7,3 ± 0,0%	4,0 ± 0,3%
45 лет	6,0 ± 0,3%	2,8 ± 0,6%
> 65 лет	5,2 ± 0,6%	1,7 ± 0,4%



КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ

	N2O	Des
АД	±	+
чсс	±	± или ↑
оппс	±	1
СВ	±	± или ↓
до	+	\
ЧД	1	1
РаСО2 в покое	±	$\uparrow\uparrow$
РаСО2 при нагрузке	1	$\uparrow\uparrow$
Мозговой кровоток	1	1
вчд	1	1
Судороги	+	+
Нервно-мышечная проводимость	1	$\uparrow\uparrow\uparrow$
Почечный кровоток	++	?
Скорость клубочковой фильтрации	++	?
Кровоток в печени	+	+







АНЕСТЕТИЧЕСКАЯ СИЛА





ДЕСФЛУРАН индукция

У Индукция с начальной концентрацией 3%, с последующим повышением на 0,5-1% через каждые 2-3 вдоха до 11%.



В РДКБ как индукционный агент не используется.



ДЕСФЛУРАН осложнения индукции

Кашель	72%
Апноэ	68%
Ларингоспазм	50%
Десатурация (SaO2 <90%)	26%
Повышение секреции	21%
Обструкция дыхательных путей	21%
Возбуждение	3%

В РДКБ как индукционный агент не используется.



ОСЛОЖНЕНИЯ ИНДУКЦИИ – FDI

MAINTENANCE IN NONINTUBATED PEDIATRIC PATIENTS (FACE MASK OR LMA USED; N=300)

All Respiratory Events* (>1% of All Paediatric Patients)

An Acophatory Events (>170 of Au ractuative rations)				
	All Ages	2-6 yr	7-11 yr	12-16 yr
	(N=300)	(N=150)	(N=81)	(N=69)
Any respiratory events	39%	42%	33%	39%
Airway obstruction	4%	5%	4%	3%
Breath-holding	3%	2%	3%	4%
Coughing	26%	33%	19%	22%
Laryngospasm	13%	16%	7%	13%
Secretion	12%	13%	10%	12%
Non-specific desaturation	2%	2%	1%	1%
			•	•

^{*}Minor, moderate and severe respiratory events

Более 1% пациентов от 2 до 16 лет во время индукции десфлураном, при использовании лицевой или ларингеальной маски имеют респираторные проблемы. FDA 16 декабря 2006 года





собственный опыт

67 пациентов		
ВОЗРАСТ	КОЛИЧЕСТВО	
1 – 5 лет	11	
5 — 14 лет	39	
старше 14 лет	17	









	67 пациентов	
по профилю з	ВАБОЛЕВАНИЯ	КОЛИЧЕСТВО
Челюстно-лицевая хирур	ргия	15
Оториноларингология		11
Торакальная хирургия		10
Микрохирургия	1	8
Онкология	МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСК	6
Урология		139 PABAL FALLANI 201900 - 121112 6
Сосудистая хирургия	ПО МЕДИЦИНСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ ЛЕКАРСТВЕН	COLUMN CORNAL PARA STATE OF THE
Офтальмология	Фармакодинамика	4
Нейрохирургия	Десфлуран - галогенизированный метилэтилэфир, которь вызывает зависимую от дозы, обратимую потерю сознан	ий при ингаляционном введении 2
	подавление произвольной двигательной активности, сниж	кение вегетативных рефлексов, а

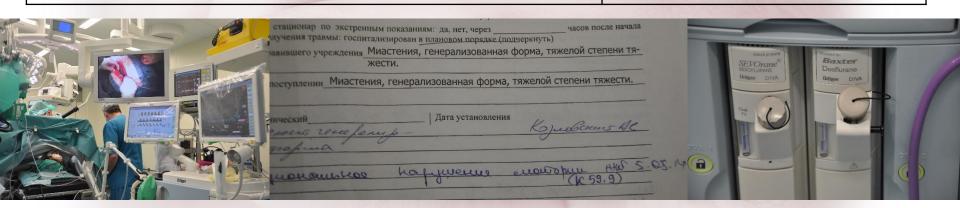
также угнетение дыхательной и сердечно-сосудистой систем. К другим членам ряда







67 пациентов	
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ АНЕСТЕЗИИ	КОЛИЧЕСТВО
До 1 часа	8
От 1 часа до 2 часов	15
От 2 часов до 4 часов	30
От 4 часов до 6 часов	10
Свыше 6 часов	4

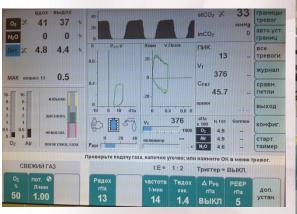




ДЕСФЛУРАН СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ



ПОДДЕРЖАНИЕ AHECTEЗИИ – LMA		
Flow - 2000-4000 ml\min	9	
ПОДДЕРЖАНИЕ АНЕСТЕЗИ	II – II	
Low Flow - 1000-2000 ml\min	19	
Min Low Flow – 300-500 ml\min 31		
Закрытый контур – 5-50 ml\min 8		







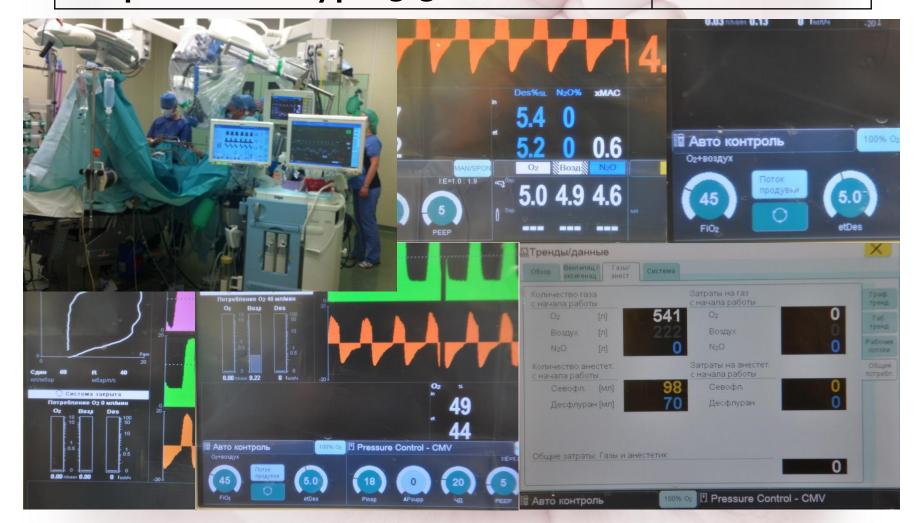


ДЕСФЛУРАН СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ



Закрытый контур – 5-50 ml\min

8



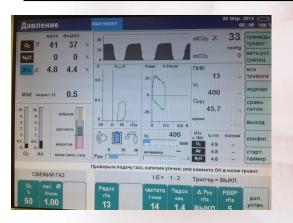


собственный опыт

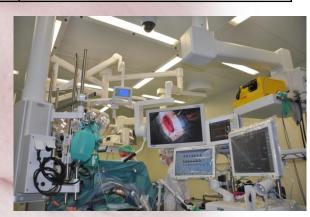


Поддержание седации не превышает 1 МАК!

LMA / IT – O₂+ Air – фентанил + пропофол + PA		
Поддержание седации	5-7 06%	
Пробуждение 2-7 мин		
IT – O₂+ Air – фентанил + ЭА		
Поддержание седации 4-6 об%		
Пробуждение 1,5-3 мин		









ДЕСФЛУРАН СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ





АЖИТАЦИЯ ПРОБУЖДЕНИЯ – нет!







собственный опыт

ОСЛОЖНЕНИЯ

Гипердинамическая реакция ↑ЧСС на 30% ↑АД_с на 40%

Уранопластика (IT) Ринопластика (IT)

Обструкция дыхательных путей \uparrow CO₂ \downarrow SaO₂ свистящие хрипы

Теномиопластика (LMA) Гайморотомия (IT) Резекция легкого (IT)

ЛЕЧЕНИЕ

Переход на поддержание севофлураном - 1МАК



СОБСТВЕННЫЙ ОПЫТ ВЫВОДЫ



- Поддержание анестезии в сочетании с регионарной анестезией при оперативных вмешательствах, продолжительностью более 1 часа.
- Препарат выбора для поддержания анестезии при продолжительных, малотравматичных операциях, если нет необходимости в ИВЛ в послеоперационный период.
- Не отмечено ни одного случая ажитации.
- Быстрое пробуждение с адекватной реакцией на окружающее.
- Комфортное пробуждение в сочетании с регионарной анестезией.
- ❖ С осторожностью использовать (не использовать?) у пациентов с бронхо-легочной патологией.

Des	Метаболизм	0,01%

