

Анестезия- состояние, при котором на фоне потери или сохрaстью сознания частично либо полностью утрачивается ощущение и поэтому отсутствует боль.

- Ингаляционное - анестетик поступает в организме пациенте через дыхательных пути.
- 1. Масочный способ- анестетик поступает в дыхательных пути больного через маску.
- 2. эндотрахеальный способ- наркотическое вещество поступает из наркозного аппарата в организм через трубку, введенную в трахею. Преимущество метода состоит в том, что он обеспечивает свободную проходимость дыхательных путей и может использоваться при операциях на шее, лице, голове, исключает возможность аспирации рвотных масс, крови; уменьшает количество применяемого наркотического вещества; улучшает газообмен.
- Неингаляционное -препаратами которые вводятся внутривенно — «тотальная внутривенная анестезия», или другим путем, например, внутримышечно — «внутримышечная анестезия». Преимуществами внутривенной общей анестезии являются быстрое введение в наркоз, отсутствие возбуждения, приятное для больного засыпание. Однако наркотические препараты для внутривенного введения создают кратковременную анестезию, что не дает возможности использовать их в чистом виде для длительных оперативных вмешательств.



- Виды ингаляционные наркозы:
- Закись азота - ингаляционный анестетик, представляющий бесцветный и фактически не имеющий запаха газ. При длительном применении закиси азота возможно снижение уровня гемоглобина крови (мегалобластная анемия), появление неврологических нарушений (периферическая нейропатия, фуникулярный миелоз), а также развитие аномалий плода у беременных. Закись азота известен также под таким названием, как веселящий газ. Веселящий газ переживал несколько волн популярности и широко использовался в качестве модного наркотика в клубах и дискотеках Европы и Америки. И сегодня существуют клубы, которые нелегально продают, заполненные закисью азота, шары (один шар стоит примерно 2,5 евро), вызывающие двухминутный приступ искаженного света и звука, радости и смеха. Однако никто из индустрии развлечений не предупреждает, что передозировка веселящим газом приводит к серьёзным нарушениям дыхания, вызывающим остановку сердца и смерть.
- Галотан (фторотан) – ингаляционный анестетик, бесцветный газ со сладковатым запахом. В редких случаях галотан может оказывать повреждающее воздействие на печень, вызывая галотановый гепатит, поэтому этот анестетик не следует использовать при изначально нарушенной функции печени. Учитывая выраженное угнетающее воздействие галотана на сердечно-сосудистую систему, его следует с осторожностью применять у лиц с тяжелой сердечной патологией.
- Изофлюран, севофлюран, десфлюран – ингаляционные анестетики последнего поколения, лишённые негативных качеств, свойственных их предшественникам (закиси азота, галотану). Эти анестетики практически лишены каких-либо противопоказаний для их применения. Единственным противопоказанием, относящимся также и к другим ингаляционным анестетикам, является злокачественная гипертермия.

-

- Виды неингаляционные наркозы:
- Пропофол (синонимы пропован, диприван и др.) является современным анестетиком, отличающимся от своих предшественников быстрым пробуждением после анестезии. Единственным значимым противопоказанием к пропофолу является повышенная чувствительность (аллергия) к данному анестетику, а также к куриному яйцу и сое. Кроме того, учитывая отсутствие исследований, касающихся безопасности применения пропофола у беременных и детей до 3-х лет, не рекомендуется применять данный анестетик у этой группы пациентов. Внутривенное введение пропофола может сопровождаться возникновением кратковременного чувства жжения в месте инъекции.
- Тиопентал натрия (синонимы анестела и др) противопоказан пациентам с бронхиальной астмой, порфирией, а также повышенной к нему чувствительностью. Также анестетик тиопентал следует с осторожностью применять у лиц с аллергическими реакциями, артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца, сепсисом, терминальной стадией почечной и печеночной недостаточности.
- Калипсол на этапе [пробуждения от анестезии](#) может вызывать устрашающие галлюцинации, иллюзии, а также крайне редко провоцировать развитие психоза. Факторами риска возникновения подобных осложнений являются пожилой возраст, быстрое введение данного анестетика, отказ от использования перед введением калипсола препаратов группы бензодиазепинов. Учитывая стимулирующее влияние калипсола на симпатическую нервную систему, следует с осторожностью применять этот анестетик у пациентов с тяжелой артериальной гипертензией, ишемической болезнью сердца и аневризмой. Не рекомендуется применять калипсол у лиц, находящихся в алкогольном опьянении, а также страдающих хроническим алкоголизмом. Учитывая галлюциногенный эффект калипсола, этот анестетик в западных странах запрещен к широкому применению, особенно в детской практике. Также на сегодняшний день все еще не разрешенным остаётся вопрос о последствиях воздействия калипсола на головной мозг. Существует точка зрения, что после применения калипсола возможно возникновение некоторых проблем с памятью.

- Бензодиазепины (реланиум, диазепам, мидазолам). Анестетики этой группы относительно безопасны и поэтому имеют очень мало противопоказаний. Основными противопоказаниями являются наличие у пациента повышенной чувствительности к бензодиазепинам и закрытоугольная форма глаукомы. Из побочных эффектов, которые могут иметь место в первые часы [после анестезии](#) с применением диазепама, отмечаются заторможенность и чрезмерная сонливость. Во время внутривенной инъекции диазепама может наблюдаться кратковременное чувство жжения в месте введения анестетика.
- Оксibuтират натрия (ГОМК) относится к редко используемым анестетикам.
- Главным преимуществом этого анестетика, отличающего его от других [препаратов для наркоза](#), является отсутствие угнетающего воздействия на сердце, поэтому натрия оксibuтират используют у лиц с тяжелой сердечной недостаточностью, шоком.
- Однако существует две весомых причины, ограничивающих широкое применения оксibuтирата. При применении оксibuтирата натрия пробуждение от анестезии становится довольно длительным. И самое главное, оксibuтират способен вызывать развитие сновидений сексуального характера, из-за чего данный анестетик запрещен к использованию в большинстве стран западной Европы.
- Дроперидол
- При применении в высоких дозах дроперидол в послеоперационном периоде способен вызывать тревожность, страх, плохое настроение, депрессию, а иногда и галлюцинации. Использование дроперидола также удлиняет процесс пробуждения от анестезии, что не совсем удобно для [анестезиолога](#) и пациента. По этим причинам дроперидол сегодня практически не применяется в современной анестезиологии. Противопоказаниями к дроперидолу являются: повышенная чувствительность, экстрапирамидные нарушения, паркинсонизм, удлинение интервала QT, ранний детский возраст, артериальная гипотензия.

- Осложнения наркоза<sup>[3]</sup> (анестезии) — потеря контроля над наркозом, которая создает угрозу жизни и здоровью больного. Чаще всего осложнения возникают на этапе вводного наркоза.
  - Выделяют следующие виды осложнений:
  - Нарушение дыхательных функций ([гипоксия](#)).
1. [Гиперкапния](#) – накопление углекислого газа. Повышается артериальное давление, появляются экстрасистолы, замедленное пробуждение после операции, возможен отек – [набухание мозга](#);
  2. Нарушение свободной проходимости дыхательных путей – западение языка, инородные тела и кровь, слизь, мокрота, слюна;
  3. [Ларингоспазм](#) - спазм гортани, характеризующийся смыканием голосовых связок;
  4. [Бронхоспазм](#) – спазм бронхов и повышенное выделение мокроты;
  5. Аспирация желудочного содержимого ([рвота](#)) - для профилактики [регургитации](#) и аспирации на вводном наркозе в некоторых случаях применяют метод Селлика.
- Нарушения со стороны сердечно-сосудистой системы.
1. [Артериальная гипотензия](#) - снижение давления;
  2. [Артериальная гипертензия](#) - наоборот повышение давления (часто случается из-за волнения перед операцией);
  3. Нарушения нормального темпа и ритма сердца ([тахикардия](#), [брадикардия](#), [аритмия](#));
  4. Острый [инфаркт миокарда](#);
  5. [Отёк лёгких](#);
  6. [Тромбозмболия лёгочной артерии](#) – встречается в анестезиологической практике нечасто, но высока вероятность летального исхода.
- Другие осложнения:
1. Острая [надпочечниковая недостаточность](#) – лечится большими дозами гормонов;
  2. Передозировка [анальгетиков](#);
  3. Нарушение терморегуляции – наркоз делает организм более уязвимым к внешним температурным влияниям, чем обычно, поэтому возможно возникновение [гипер](#)- или [гипотермии](#) при изменении условий теплоотдачи или теплообразования;
  4. [Икота](#);
  5. Аллергические реакции (вплоть до [анафилактического шока](#) - в особо тяжелых случаях);
  6. [Интранаркозное пробуждение](#) — пробуждение во время хирургической операции. Может быть не замечено анестезиологом. В различных случаях пациент может испытывать болевые ощущения, слышать звуки, а также запоминать происходящие с ним события (во время операции). Интранаркозное восстановление сознания является осложнением анестезии, не несущее непосредственной угрозы жизни человека, однако могущее вызвать психологические проблемы, вплоть до психических расстройств.

- Абсолютных противопоказаний для проведения общей анестезии нет. Если пациенту необходимо по жизненным показаниям оперативное вмешательство, то оно должно быть выполнено под общей анестезией. Перечисленные противопоказания могут считаться абсолютными при проведении любых разновидностей местной анестезии, либо при проведении плановых оперативных вмешательств под общей анестезией.
- Наличие гормонозависимых заболеваний
- Декомпенсированная патология внутренних органов (сердечно-сосудистой системы, паренхиматозных органов)
- Декомпенсированная патология эндокринной системы
- Нарушения сердечного ритма независимо от причины
- Тяжелая форма бронхиальной астмы
- Состояние после перенесенного инфаркта миокарда или острого нарушения мозгового кровообращения до 6 месяцев
- Острое алкогольное или наркотическое опьянение
- Полный желудок (уже не является абсолютным противопоказанием, так как может проводиться так называемая .

