

ФАРМАКОЛОГИЯ

ФАРМАКОТЕРАПИЯ СИСТЕМНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ

I. Определение:

Доношенные дети: >90/65 мм рт ст

Недоношенные младенцы: >80/45 мм рт ст (Либерман)

II. Лечение должно быть направлено на коррекцию основной причины. Неясно, требует ли лечения умеренная гипертензия, связанная с БЛД, так как она обычно транзиторна. Почечная сосудистая гипертензия может быть купирована фармакологически.

| Препарат | Дозировка | Токсичность, побочные действия |
|-------------|--|--|
| Гидралазин | 0,1-0,5 мг/кг/введ 4-6 раз в/в | Гипотензия |
| Пропранолол | 0,25-1,0 мг/кг/день 2-4р per os | Гипогликемия, гипотензия |
| Каптоприл | 0,05-0,1 мг/кг/введ. 3-4р per os | Нейтропения, протеинурия, почечная недостаточность |
| Метилдофа | 10 мг/кг/день 2-4р, впоследствии увеличение на 5-10 мг/кг/день в течение 2-4 дней до 65 мг/кг/день | Гепатит, лейкопения |

МИОРЕЛАКСАНТЫ У НОВОРОЖДЕННЫХ

Используются для облегчения вентиляции, когда дыхательные попытки младенца не синхронизированы с аппаратом. Использование седативных препаратов и подбор параметров вентиляции, обычно позволяют избежать применения релаксантов.

| Препарат | Доза* (мг/кг) (мг/кг) | "Доза для интубации" | Начало паралича после "дозы для интубации" (мин.) | Интервал введения (мин) |
|---------------|-----------------------------|-------------------------|---|----------------------------|
| Панкурониум | 0,05 | 0,15 | 1,5-2,0 | 60-120 |
| Атракуриум | 0,15-0,3 | 0,6-0,8 | 1,5-2,0 | 20-30 |
| Векурониум | 0,03 | 0,15 | 1,5-2,0 | 30-40 |
| Сукцинилхолин | 2,2 | 2 мг в/в 4-5 мг в/м | 0,5-1,0 | 5-10** |

* - доза, эффективная в 95% случаев

** - Не рекомендуется для длительного использования (из: Costarino & Polin 1987)

При назначении миорелаксантов, необходимо назначение седативных (включая наркотики).