

## ФАРМАКОЛОГИЯ

### АНАЛГЕТИКИ И СЕДАТИВНЫЕ ПРЕПАРАТЫ В НЕОНАТОЛОГИИ

Наркотики являются наиболее часто применяемыми препаратами для послеоперационного обезболивания. Они также часто назначаются детям, находящимся на ИВЛ, особенно при проведении нейромышечной блокады или при БЛД.

Препарат	Доза	Примечание
<b>Наркотические анальгетики и успокоительные:</b>		
<b>Морфин</b>	50 мкг/кг и затем 10-20мкг/кг/час в/в	Повышенный брыжеечный кровоток удлиняет время полужизни морфина у недоношенных . При развитии толерантности необходимы более высокие дозы
<b>Фентанил</b>	1-3 мкг/кг/час в/в  (до 10 мкг/кг/час)	Минимальное влияние на гемодинамику. Быстрое привыкание. 5-10 мкг/кг для седации перед санацией ТБД у младенца в нестабильном состоянии.
<b>Бензодиазепины:</b>		
<b>Лоразепам</b>	0,05-0,3 мг/кг через 6 часов в/в	
<b>Мидазолам</b>	0,2мг/кг и затем  0,4 мкг/кг/мин в/в	В сочетании с анальгетиками усиливает седацию. Содержит бензиловый спирт.
<b>Барбитураты:</b>		
<b>Фенобарбитал</b>	5 мг/кг на введение  через 12-24 часа	Быстро развивается толерантность.
<b>Гипнотики:</b>		
<b>Хлоралгидрат</b>	25-50 мг/кг/введение  через 6-12 часов	Кардиотоксичен при больших дозах. Повторные большие дозы увеличивают вероятность холестаза.
<b>Ненаркотические анальгетики:</b>		
<b>Ацетаминофен</b>	10-15 мг/кг/введение  <i>per os, per rectum</i>	

#### Лечение отмены наркотиков (абстинентный синдром):

Лечение для облегчения симптомов отмены:

- Желательно с наркотическими препаратами (напр., парегорик, метадон)
- Фенобарбитал также можно использовать.