

ДЕКСМЕДЕТОМИДИН КАК НОВЫЙ ВИТОК КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ

Пономарев Н. А., Кириллова К. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Лавров Никанор Васильевич
Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Пономарев Николай Алексеевич — студент 3 курса Педиатрический факультет,
E-mail : nikolai.al.ponomarev@gmail.com

Ключевые слова: седация, анальгезия, дексмететомидин.

Актуальность исследования: вопрос выбора препарата для седации в анестезиологии и реаниматологии является одним из главных. В современной медицине существует большое количество седативных препаратов, которые регулярно применяются в различных клинических ситуациях. Однако большинство доступных препаратов не обладают выраженным анальгетическим потенциалом, в связи с чем необходимо внутривенное введение дополнительных анальгетических препаратов (чаще всего опиоидных). Новейшим препаратом, внедренным в клиническую практику в Российской Федерации стал дексмететомидин.

Цель исследования: анализ доступной информации по дексмететомидину, как передовому препарату для седации в отделении реанимации и интенсивной терапии.

Материалы и методы: в рамках исследования проанализированы справочник по клинической фармакологии (справочник Видаля), Реестр лекарственных средств, клиническая анестезиология (автор Дж. Эдвард Морган-мл).

Результаты: дексмететомидин — агонист α_2 адренорецепторов обладающий широким спектром фармакологических свойств. Дексмететомидин относится к седативным препаратам, применяемым в анестезиологии и реаниматологии. Химическая формула препарата: (S)-4-[1-(2,3-Диметилфенил)этил]-3Н-имидазол. Главными эффектами препарата являются симпатолитический, который обусловлен снижением высвобождения норадреналина из окончаний симпатических стволов; седативный эффект обуславливается снижением возбуждения в голубом пятне ствола головного мозга. [1] Также, препарат обладает выраженным анальгетическим и анальгетиксберегающим действием. Эффекты, оказываемые на сердечно-сосудистую систему носят дозозависимый характер — при низкой скорости инфузии преобладает центральный эффект, в результате чего развивается брадикардия и гипотония, однако при введении высоких доз препарата периферическая вазоконстрикция преобладает над дилатацией. [2] В результате периферической вазоконстрикции повышается общее периферическое сопротивление сосудов, развивается гипертензия и усиливается брадикардия. Побочными действиями являются гипер- или гипогликемия, метаболический ацидоз, брадикардия АВ-блокада I степени, тошнота, рвота, возможно развитие синдрома отмены.

Противопоказаниям являются АВ-блокада II–III степени (при отсутствии искусственного водителя ритма), неконтролируемая артериальная гипертензия, острая цереброваскулярная патология.

Выводы: 1. Дексмететомидин — один из последних седативных препаратов, прошедших клиническую апробацию на территории Российской Федерации. 2. Дексмететомидин является препаратом выбора при монотерапии для обеспечения седации и анальгезии в отделениях реанимации и интенсивной терапии. 3. Дексмететомидин позволяет контролировать АД, ЧСС благодаря изменению скорости внутривенной инфузии.

Литература

1. Дж. Эдвард Морган-мл., Мегил С. Михаил, Майкл Дж. Марри Клиническая анестезиология. 4 изд. М.: БИНОМ, 2019.
2. Mahmoud M., Mason K.P. Dexmedetomidine: review, update, and future considerations of paediatric perioperative and periprocedural applications and limitations. BJA: British Journal of Anaesthesia, 2015; 115 (2): 171-182. DOI: 10.1093/bja/aev226