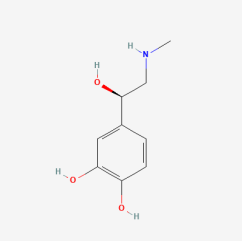
ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ — ЧАСТЬ 1 ИЗ 10

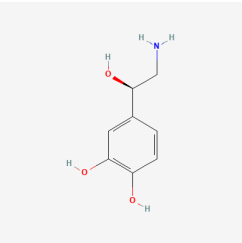
Механизм → показания → дозы → ограничения. Адреналин (эпинефрин) · Норэпинефрин (Карденор) · Допамин · Амиодарон (Сантодарон)

1. ВАЗОПРЕССОРЫ И ИНОТРОПЫ



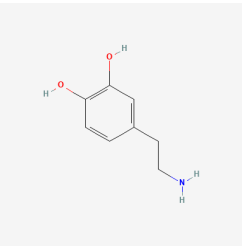
Адреналин (эпинефрин)

- Механизм: α1/α2 + β1/β2-агонист: ↑ЧСС, сократимость, ОПСС; бронходилатация, ↓отёк слизистых.
- Показания: анафилаксия, СЛР, шок с глубокой гипотензией, брадикардия (резерв).
- Дозы: анафилаксия — 0,3–0,5 мг в/м (0,1%, переднелатеральная поверхность бедра; 0,01 мг/кг, макс. 0,5 мг), повтор через 5 мин; СЛР — 1 мг в/в каждые 3–5 мин; инфузия 0,05–2 мкг/кг/мин (лейбл, титровать).
- Осторожно: ИБС, аритмии, гипертиреоз; 0,1% не вводить в/в болюсно — только разведённой (1:10 000).



Норэпинефрин (Карденор)

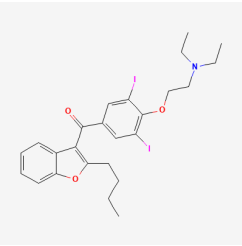
- Механизм: преимущественно α1 (+β1): вазоконстрикция, ↑ОПСС и АД, рефлекторная брадикардия.
- Показания: шок (септический — препарат выбора), острая гипотензия.
- Дозы: инфузия: старт 0,1–0,3 мкг/кг/мин, титровать до 1 мкг/кг/мин; 4 мг/4 мл на 250 мл (16 мкг/мл); только в/в в крупную вену.
- Осторожно: экстравазация → некроз (антидот — фентоламин), ишемия, аритмии; не вводить болюсно.



Допамин

- Механизм: дозозависимо: D1 (1–3 мкг/кг/мин) — почечный кровоток; β1 (3–10) — ↑сократимость/ЧСС; α1 (выше 10) — вазоконстрикция.
- Показания: кардиогенный шок с гипотензией; брадикардия при неэффективности атропина.
- Дозы: старт 2–5 мкг/кг/мин в/в, титровать шагом 5–10 до 20 (макс. 50) мкг/кг/мин.
- Осторожно: аритмогенность, тахикардия; не смешивать со щелочами (инактивация); экстравазация → некроз (фентоламин).

2. АНТИАРИТМИКИ И ЭЛЕКТРОЛИТЫ



Амиодарон (Сантодарон)

- Механизм: III класс — блокада K+-каналов (↑рефрактерность, ↑QT) + Na+/Ca2+-блокада, α/β-антагонизм.
- Показания: ФП/ТП, ЖТ с пульсом, рефрактерная ФЖ (СЛР).
- Дозы: СЛР — 300 мг в/в болюс (затем 150 мг); ЖТ/ФП — 150 мг за 10 мин, затем 1 мг/мин 6 ч → 0,5 мг/мин 18 ч (≈1 г/сут, макс. 2,2 г/сут); внутрь 200 мг × 3/сут 1 нед → 200 мг/сут.
- Осторожно: гипотензия при быстром введении (≤30 мг/мин), брадикардия, ↑QT; при AV-блокаде — только с ЭКС; в периферическую вену ≤2 мг/мл.