Инструкция
по медицинскому применению препарата
Эфир для наркоза стабилизированный

Регистрационный номер:
Торговое название: Эфир для наркоза стабилизированный
МНН или группировочное название: Эфир диэтиловый
Химическое название: 1-1-окси-бис-этан
Лекарственная форма: жидкость для ингаляций
Состав:
Активные вещества:
«Эфир диэтиловый (эфир медицинский)» – 100 %
Вспомогательные вещества:
П-фенилендиамин – 0,0001 %
Описание: Бесцветная, прозрачная, очень подвижная, легко воспламеняющаяся летучая жидкость, своеобразного запаха.
Фармакотерапевтическая группа: Средство для ингаляционной анестезии.
Код АТХ: N01AA01
Химическое название. 1, 1 - окси - бис - этан
Фармакологическое действие. Средство для ингаляционной анестезии, оказывает анальгезирующее и миорелаксирующее действие, обладает большой широтой терапевтического действия. Общая анестезия при применении эфира относительно безопасна, легко управляема. Скелетная мускулатура хорошо расслабляется. Оказывает прямое отрицательное инотропное действие (снижение сократимости миокарда компенсируется повышением концентрации катехоламинов в крови). Вызывает временное (до 24 ч) снижение функции печени и почек, снижает перистальтику кишечника (стимуляция симпатоадреналовой системы), уменьшает объема циркулирующей крови и плазмы (примерно на 10%). В отличие от галотана, трихлорэтилена и циклопропана эфир диэтиловый не повышает чувствительность миокарда к адреналину и норадреналину. Период вводной анестезии продолжителен (12-20 мин). Пробуждение наступает через 20-40 мин после прекращения подачи эфира диэтилового, а полностью угнетение сознания проходит через несколько часов.
Фармакокинетика. При ингаляционном введении эфир всасывается в кровь и проникает в головной мозг. Относительно низкая растворимость эфира в крови обусловливает постепенное нарастание его концентрации в альвеолах в начальной стадии анестезии и постепенное снижение при прекращении его поступления в организм. Почти весь эфир выводится из организма в неизменном виде через дыхательные пути (незначительная часть выводится почками). Запах эфира в выдыхаемом воздухе может сохраняться в течение более 24 ч.
Показания. Ингаляционная общая анестезия по открытой (капельно), полуоткрытой, полузакрытой и закрытой системам (в основном при кратковременных хирургических вмешательствах).
Поддержание общей анестезии при проведении комбинированной общей анестезии с применением психоактивных лекарственных средств и периферических миорелаксантов.
Противопоказания. Гиперчувствительность, острые заболевания дыхательных путей, внутричерепная гипертензия, артериальная гипертензия; хроническая сердечная недостаточность, печеночная и/или почечная недостаточность, кахексия, сахарный диабет, ацидоз.
Необходимость проведения в ходе хирургического вмешательства электрокоагуляции или использования электроножа.
С осторожностью - Операции на челюстно-лицевой области (вследствие взрывоопасности), масочная общая анестезия с применением только эфира, детский возраст, беременность, период лактации.
Способ применения и дозы. При полуоткрытой системе: 2-4 об.% эфира во вдыхаемой смеси поддерживают анальгезию и выключение сознания, 5-8 об.% - поверхностная общая анестезия.

10- 12 об.% - глубокая общая анестезия. Для введения в анастезию могут потребоваться концентрации до 20-25 об.%.

Побочное действие. Со стороны дыхательной системы: гиперсекреция бронхиальных желез, кашель, ларинго- и бронхоспазм, нарушение легочной вентиляции, учащение или угнетение дыхания вплоть до остановки дыхания, в послеоперационном периоде - пневмония (в т.ч. бронхопневмония); диффузионная аноксия (на фоне нарушения функции легких и сердца при длительном применении в высоких концентрациях).

Со стороны сердечно-сосудистой системы: тахи - или брадикардия (вплоть до остановки сердца), аритмии, повышение или снижение артериального давления, коллапс.

Со стороны пищеварительной системы: гиперсаливация, тошнота, рвота, снижение тонуса и моторики желудочно-кишечный тракт, паралитический илеус (при длительной общей анестезии), транзиторная желтуха, повышение активности "печеночных" трансаминаз.

Со стороны нервной системы: возбуждение (в т.ч. двигательное), редко - судороги (у детей), сонливость, депрессия (в послеоперационном периоде).

Прочие: метаболический ацидоз, гипоальбуминемия, гипогаммаглобулинемия, снижение клубочковой фильтрации и диуреза, альбуминурия, кровоточивость.

Передозировка. Симптомы: при острой ингаляционной интоксикации - головная боль, тошнота, боль в пояснице, возбуждение, неадекватное поведение; затем - астения, сонливость, потеря сознания. Дыхание редкое и поверхностное, цианоз, в т.ч. акроцианоз, тахикардия, нитевидный пульс, выраженный мидриаз, снижение АД, остановка сердца.

При хронической интоксикации - снижение аппетита, тошнота (редко рвота), запоры, апатия, бледность кожных покровов, головная боль, головокружение, непереносимость этанола. Лечение. Немедленное прекращение подачи эфира диэтилового. Ингаляции увлажненного кислорода, щелочные масляные ингаляции, при упорном кашле - этилморфин, кодеин. В/в вводят 20-30 мл 40% раствора декстрозы с 5 мл 5% раствора аскорбиновой кислоты, аналептики, при необходимости - седативные лекарственные средства. При угнетении дыхания - ИВЛ (нужно учитывать возможность развития токсического отека легких), при остановке сердца - непрямой массаж сердца.

При случайном попадании эфира в ЖКТ - вызывать рвоту, промыть желудок (8-10 л воды или 2% раствора натрия гидрокарбоната), дать выпить мелкоистолченный активированный уголь (2-3 ст.ложки), после чего вызвать повторную рвоту, а через 10-15 мин дать солевое слабительное. В дальнейшем - симптоматическое лечение.

Взаимодействие. Усиливает действие недеполяризующих миорелаксантов, анксиолитиков, антипсихотических, седативных и снотворных лекарственных средств.

Минимальная альвеолярная концентрация снижается при одновременном применении динитроген оксида.

Особые указания. Эфир диэтиловый должен применяться только персоналом, обученным для проведения общей анестезии.

Ингаляционная общая анестезия эфиром диэтиловым общая анестезия должна не проводиться глубже III стадии наркоза. При подаче больших концентраций эфира диэтилового (10-25%) в период вводной общей анестезии вследствие раздражающего влияния могут появиться раздражение слизистых оболочек дыхательных путей, ларингоспазм и слюнотечение (в настоящее время вводную анестезию эфиром диэтиловым применяют редко).

Для уменьшения вызываемых рефлекторных реакций и снижения гиперсекреции слизи железами дыхательных путей предварительно вводят атропин.

Пары эфира легко воспламеняются; с кислородом, воздухом, динитрогена оксидом образуют в определенных концентрациях взрывоопасные смеси.

Предельно допустимая концентрация паров эфира в воздухе рабочей зоны равна 300 мг/куб.м.

При проведении общей анестезии эфиром диэтиловым по закрытой системе необходимо соблюдать меры, предупреждающие возможность взрыва.

С целью уменьшения возбуждения общую анестезию эфиром диэтиловым часто применяют после вводной анестезии барбитуратами. Иногда начинают введение в анестезию с помощью динитрогена оксид, а эфир используют для поддержания общей анестезии.

Применение миорелаксантов позволяет усилить расслабление мускулатуры и значительно уменьшить количество необходимого для анестезии эфира - до 2-4 об.% (для поддержания общей анестезии при полуоткрытой системе).

Миорелаксирующее действие эфира не устраняется ингибиторами холинэстеразы. Для общей анестезии можно применять эфир только из флаконов, открытых непосредственно перед операцией (при воздействии света, воздуха, повышенной температуры и влаги в эфире образуются вредные продукты - перекиси, альдегиды, кетоны, вызывающие сильное раздражение дыхательных путей).

Частое вдыхание паров эфира вызывает лекарственную зависимость.

Форма выпуска: Жидкость для ингаляций.

По 90 мл, 140 мл во флаконы из оранжевого стекла с винтовой горловиной типа БВ или типа ФВЭ герметично укупоривают металлической кронен-пробкой с прокладкой из пробки корковой или пенополиэтилена и навинчивают колпачком из полиэтилена.

Флаконы помещают в коробку из картона гофрированного с ячейками для каждого флакона с равным количеством инструкции по применению (для стационаров).

Срок годности: 3 года.

После вскрытия флакона препарат следует использовать в течение 4 недель.

Не использовать после срока годности, указанного на упаковке.

Условия хранения: Список № 1 сильнодействующих и ядовитых веществ списка ПККН. При температуре не выше 15 °С в защищенном от света месте, вдали от огня.

По истечении каждых 6 месяцев хранения эфир для наркоза проверяют на соответствие требованиям Государственной фармакопеи на наличие примесей.

Условия отпуска из аптек: По рецепту, только для специализированных лечебно-диагностических учреждений.

Хранить в недоступном для детей месте.

Производитель: ПХФК ОАО «Медхимпром»

Претензии потребителей направлять по адресу:

ПХФК ОАО «Медхимпром»

143980, г. Железнодорожный, Московская область, ул. Заводская, д.31

тел: (495) 522-53-11, тел./факс: (495) 522-97-44

Генеральный директор
ПХФК ОАО «Медхимпром» М.А. Шибаев