

BARBITŪRATAI

Pagrindiniai preparatai	Labai trumpo (tiopentalis, metoheksitalis), trumpo (pentobarbitalis arba etaminalis, sekobarbitalis), vidutinio (amobarbitalis arba barbamilis, butobarbitalis) ir ilgo (fenobarbitalis arba liuminalis, primidonas arba liskantinas) veikimo	
Vartojimas, naudojimas	Vaistai miego sutrikimams ir epilepsijai bei traukuliams gydyti, narkozei, naudojami ir gyvūnų eutanazijai	
Išleidimo formos	Lietuvoje yra: tiopentalis injekcijoms (po 1 g), fenobarbitalis (po 100 mg) ir primidonas (po 250 mg) tabletėmis	
Dozavimas	Skirtingas, suaugusiesiems fenobarbitalio maksimali vienkartinė dozė 200 mg, paros – 500 mg (gydant traukulines būkles, dozės didesnės), vaikams – 2–5 mg/kg (gydant traukulines būkles, skiriama daugiau)	
Toksinė, mirtina dozės	Toksinė dozė priklauso nuo vaisto ir pripratimo, pvz., fenobarbitalio 8 mg/kg gali sukelti apsinuodijimo simptomus, tačiau pripratimo atveju 1000 mg/d. simptomų nesukelia Mirtina dozė priklauso nuo vaisto, pvz., metoheksitalio MLD į veną – 1–3 mg/kg, fenobarbitalio <i>per os</i> – 6–10 g	
Nėštumo rizikos kategorija	Fenobarbitalio ir primidono D, tiopentalio C	
Toksinio poveikio mechanizmas	Slopina smegenų ląstelių aktyvumą, stiprina GASR veikimą. Simpatinės nervų sistemos slopinimas ir miokardo kontraktiškumo sumažėjimas sukelia hipotenziją	
Toksikodinamika, toksikokinetika	Veikimo pradžia	Sušvirkštus į veną tiopentalio – per 1 min., amobarbitalio – per 5 min., išgėrus fenobarbitalio – per 1 val.
	Veikimo trukmė	Tiopentalio – 5–30 min., fenobarbitalio – 6–10 val.
	Pasisavinimas	Geras, fenobarbitalio rezorbuojama iki 90 proc., maksimali koncentracija plazmoje – po 1–6 val.
	Pasiskirstymo tūris	Įvairus, pvz., tiopentalio – 1,4 l/kg, fenobarbitalio – 0,5–0,9 l/kg, primidono – 2–3 l/kg
	Ryšys su baltymais	Įvairus, pvz., tiopentalio – 72–86 proc., fenobarbitalio – 20–45 proc. (naujų gimusių mažesnis), primidono – 99 proc.
	Metabolizmas	Kepenyse, dalis metabolitų aktyvūs, pvz., apie 25 proc. primidono metabolizuojama į fenobarbitalį
	Šalinimo pusperiodis	Labai įvairus, nuo 3 val. tiopentalio iki 140 val. fenobarbitalio (vaikų – iki 73 val., naujų gimusių – iki 500 val.), primidono – 10–12 val. (metabolito fenobarbitalio ilgesnis)
	Šalinimas	Vidutinio ir ilgo veikimo iš dalies pro inkstus, pvz., fenobarbitalio iki 30 proc.
Apsinuodijimo simptomai	Simptomų atsiradimo greitis priklauso nuo vaisto ir apsinuodijimo būdo. Būdingas CNS slopinimas iki komos ir kvėpavimo centro slopinimo (kvėpavimo nepakankamumo), visiškų refleksų išnykimo ar net izolinijos EEG. Būna hipotenzija iki šoko, virškinamojo kanalo motorikos slopinimas iki dinaminio žarnų nepraeinamumo, kartais – hipoglikemija, gali būti hipotermija, lydima bradikardijos ir hipotenzijos. Galimos pragulos	
Tyrimai	Barbitūratų koncentracija plazmoje Kraujo dujos ir pH Kalis, natriis, šlapalas, kreatininas, gliukozė	
	Sunkiais atvejais – EEG	

BARBITŪRATAI

Guldymo į ASPĮ kriterijai		Įtarus apsinuodijimą, pacientai turi būti stebimi ne mažiau kaip 6 val.		
Gydymas	Pirmoji pagalba	Gyvybinių funkcijų palaikymas, jeigu reikia, intubacija ir DPV		
	Sukeltas vėmimas	Praktiškai netaikomas		
	Skrandžio plovimas	Sunkiai apsinuodijus fenobarbitaliu – iki 8 val.		
	Aktyvintoji anglis	Iki 8 val., pradinė dozė – 50 g (vaikams – 1 g/kg), apsinuodijus fenobarbitaliu, galima skirti kartotines dozes po 25 g kas 4–6 val.		
	Forsuota diurezė ir (ar) šlapimo šarminimas	Taikoma apsinuodijus fenobarbitaliu, jeigu nėra galimybių atlikti hemodializės ar hemosorbcijos		
	Hemodializė, hemosorbcija	Tik apsinuodijus fenobarbitaliu. Hemosorbcija veiksmingesnė už hemodializę, indikacijos: – neigiama paciento būklės dinamika, nepaisant tinkamo gydymo, – gili, ilgai trunkanti (daugiau kaip 48 val.) koma, grubūs pokyčiai EEG, – šokas, ryški hipotermija, – fenobarbitalio koncentracija plazmoje daugiau kaip 100 mg/l		
	Priešnuodis	Nėra		
	Simptominis gydymas	Kvėpavimo nepakankamumas	Deguonies terapija (taip pat ir hipoksijos profilaktikai), jeigu reikia, DPV	
		Hipotermija	Kūno temperatūrą kelti iš lėto, jeigu yra bradikardija, ji turi išnykti savaime, normalizavus temperatūrą	
		Hipotenzija	Druskų tirpalų infuzija, jeigu reikia, vazopresorių	
Hipoglikemija		Gliukozės tirpalų į veną		
Gera slauga ir visos kitos reikalingos priemonės				
Sąveika su kitomis medžiagomis	Stiprina visų CNS veikiančių preparatų ir etanolio slopinantį poveikį (ir atvirkščiai)			
	Barbitūratai gali mažinti paracetamolio veikimą ir didinti jo hepatotoksiškumą			
	Barbitūratai gali mažinti antiaritminių vaistų (pvz., chinidino, propafenono), vaistų nuo traukulių (pvz., fenitoino), beta adrenoreceptorių blokatorių, cimetidino, citostatikų, doksiciklino, estrogenų, furozemido, kalcio antagonistų, kortikosteroidų, metadono, netiesioginio veikimo antikoagulantų, neuroleptikų, teofilino, triciklių antidepresantų ir kt. veikimą			
	Fenobarbitalis ir primidonas gali mažinti selegilino, sertralino ir kt. veikimą			
	MAO inhibitoriai, valproino rūgštis gali didinti barbitūratų poveikį ir toksiškumą			
	Fluvoksaminas, izoniazidas, omeprazolis gali didinti fenobarbitalio poveikį			
	Karbamazepinas, fenitoinas, rifampicinas gali mažinti fenobarbitalio poveikį			
Išrašymo iš ASPĮ kriterijai	Pacientams reikia ne trumpesnio kaip 24 val. gydymo ligoninėje po to, kai visiškai grįžta sąmonė			