1. До операции оценить функцию сердечно-легочной системы: ЭКГ, ЭхоКГ, ЖЭЛ, ОФВ1, газы крови O2,CO2 и электролиты (учитывать возможное нарушение сократимости миокарда, нарушения ритма или снижение легочной функции, что может потребовать в послеоперационном периоде BiPAP-терапию)

1. Использование деполяризующих анестетиков типа succinylcholine и inhalational (изменчивых) анастезирующих средств, типа галотана, может вызвать рабдомиолиз. А также высокие концентрации калия в крови могут кончиться остановкой сердца, и высокие концентрации мышечных белков вызвать почечную недостаточность.

1. Злокачественная гипертермия тоже часто встречается у больных с мышечной дистрофией, поэтому использование высоких концентраций анестетиков рекомендуется избегать и **ИСКЛЮЧИТЬ применение succinylcholine и галотана**
.

1. Анастезирующие средства: propofol, midazolam и hypnomidate могут использоваться благополучно. В случае необходимости достижения мышечной релаксации короткое действие недеполяризирующих средст может использоваться в уменьшенной дозе (одна четверть к одной пятой обычной дозы). Средства типа "неполяризации" (например vecuronium, atracurium или mivacuronium) могут быть использованы, тем не менее, управляемая доза должна быть тщательно подобрана.