

Состав анестетиков. Комплект для «карпульной» анестезии

Наиболее эффективным, доступным и распространенным методом [обезболивания](#) в терапевтической стоматологии является **местная инъекционная анестезия.**

Хотим обратить особое внимание на то, что все используемые для анестезии препараты и инструменты должны быть разрешены к применению. Фармакологическим комитетом Министерства здравоохранения Российской Федерации и иметь соответствующий сертификат.

В настоящее время в стоматологии широко применяется местная инъекционная анестезия карпулированными препаратами.

Современный комплект для «карпульной» анестезии включает:

- «карпульный» металлический шприц многоразового использования (или одноразовый стерильный пластиковый «карпульный» шприц);
- специальные одноразовые иглы;
- карпулы с анестетиком.

Современный стоматологический карпульный шприц имеет такую конструкцию, что позволяет производить вкол иглы, аспирационную пробу и инъекцию анестетика одной рукой. Кроме того, этот шприц легко дезинфицируется и стерилизуется автоклавированием, сухожаровым либо химическим методом.



Игла фиксируется на шприце с помощью резьбы. При приобретении игл необходимо иметь в виду, что резьба на шприце может быть европейского («metric») или американского стандарта, и иглы одного не подходят к другому. Некоторые фирмы выпускают шприцы со сменными фиксаторами для игл. Такие шприцы являются наиболее удобными и практичными. Иглы имеют длину от 10 до 50 мм.

При выборе игл необходимо учитывать следующие моменты:

1. Игла должна быть стерильной.
2. Более предпочтительно использование игл большого диаметра, так как в этом случае:
 - уменьшается риск внутрисосудистого введения анестетика;
 - уменьшается риск отклонения иглы в тканях от первоначальной траектории;
 - уменьшается риск деформации и отлома иглы;
 - увеличивается достоверность аспирационной пробы.
3. Решающим фактором снижения болезненности при вколе иглы является механическое состояние ее кончика (качество и угол заточки, наличие силиконового покрытия).

Большое значение при проведении обезболивания имеет правильный **выбор местного анестетика**

К препаратам, применяемым для местного обезболивания в стоматологии, предъявляются определенные требования. Местные анестетики должны:

- обеспечивать полную анестезию без применения растворов в опасной концентрации;
- иметь максимально быстрое время наступления анестезии и продолжительность действия, достаточную для выполнения манипуляции;
- не вызывать аллергических реакций;

Автор: Administrator

30.05.2011 13:51 - Обновлено 16.07.2011 15:57

- не вызывать раздражения тканей в месте введения;
- не приводить к необратимому повреждению структуры нерва;
- иметь минимальную системную токсичность и быстро подвергаться биотрансформации в организме.

Растворы новокаина, тримекаина и лидокаина, широко распространенные в нашей стране еще несколько лет назад, постепенно вытесняются из стоматологической практики кар-пулированными препаратами на основе артикаина и мепивакаина.

Наряду с отечественными и фармакопейными названиями препаратов стоматологи часто встречаются с их зарубежными синонимами или названиями торговых марок препаратов. Приводим наиболее часто употребляемые:

Адреналин — эпинефрин.

Норадреналин — норэпинефрин, левартеренол.

Новокаин — прокаин.

Лидокаин — ксикаин, ксилокаин, ксилэстезин, ксилотон, лигнокаин.

Мепивакаина гидрохлорид — изокаин, скандикаин, скандо-нест, карбокаин.

Артикаин — альфакаин, брилокаин, убистезин, ультракаин, септанест, цитокартин.

Анестетики различаются по силе анестезирующего эффекта и токсичности (табл. 3).

Как уже отмечалось, препараты для местной анестезии поставляются в специальных карпулах по 1,7 мл. Кроме самого анестетика в них содержатся различные добавки:

- вазоконстрикторы;
- стабилизаторы;
- консерванты;
- хлорид натрия;
- вода для инъекций.

Автор: Administrator

30.05.2011 13:51 - Обновлено 16.07.2011 15:57

Таблица 3

Сравнительная эффективность и токсичность некоторых местных анестетиков (Соколинская Е.Г., 2005)

Название	Эффективность	Токсичность
Новокаин	1	1
Лидокаин	1,5–2,5 (4)	2
Мепивакаин	4	2
Артикаин	5–6 (7)	1

Примечание: показатели, указанные в скобках, встречаются лишь в некоторых литературных источниках.

Таблица 4

Побочные эффекты при взаимодействии вазоконстрикторов с некоторыми лекарственными веществами

Лекарственные вещества	Побочные эффекты при взаимодействии с вазоконстрикторами
Трициклические антидепрессанты, ингибиторы MAO	Повышение кровяного давления
Аминазин, фенотиазины, прозак	Понижение кровяного давления
Инсулин, антидиабетические препараты	Гипергликемия
Сердечные гликозиды	Сердечная аритмия

[Joomla SEO powered by JoomlaSEF](#)