

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ДЕЙСТВИЯ МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНФИЛЬТРАЦИОННОЙ АНЕСТЕЗИИ В ПРАКТИКЕ ДЕТСКОГО ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

Степанушкина Д.Р.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Журавлев А.Н.

Кафедра хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с курсом ЛОР-болезней

Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова

**Контактная информация:** Степанушкина Дарья Романовна- студентка 3 курса, стоматологический факультет.

E-mail: dashas.darja@yandex.ru

**Ключевые слова:** инфильтрационная анестезия, лидокаин, артикаин.

**Актуальность исследования:** для обеспечения эффективного стоматологического лечения детей, как правило, необходимо успешное проведение анестезии. От правильности выбора обезболивающего препарата зависит успех дальнейшего лечения.

**Цель исследования:** определить наиболее оптимальный препарат для проведения инфильтрационной анестезии у детей.

**Материалы и методы исследования:** был проведен сравнительный анализ научной литературы по теме исследования. В ходе исследования изучалось и оценивалось действие следующих препаратов (латентный период, продолжительность действия, эффективность анестезии, степень токсичности): Лидокаина гидрохлорид, раствор для инъекций 2% (Ксилокаин) и Артикаина гидрохлорид, раствор для инъекций 4%, в сочетании с адреналином в разведении 1:200000 (Септанест). Для получения достоверных результатов в ходе работы была также использована англоязычная онлайн-платформа данных медицинских и биологических публикаций, созданная Национальным центром биотехнологической информации США PubMed®.

**Результаты:** необходимо подчеркнуть, что доза местных анестетиков для детей всегда должна быть меньше, чем для взрослого человека. Так, максимально допустимая доза препаратов на основе лидокаина для детей - не более 4.4 мг/кг; препаратов на основе артикаина – не более 5 мг/кг. Рекомендовано применение не более 1/2-1/3 максимальной дозы даже для здорового ребенка. Важно отметить, что для проведения анестезии у детей до 5 лет нельзя использовать местные анестетики в сочетании с вазоконстриктором, так как в этом возрасте преобладает тонус симпатической иннервации, что может привести к осложнениям (учащение пульса, повышение АД и др.). При сравнении действия Ксилокаина и Септанеста были получены следующие данные: Для Ксилокаина: латентный период равен 2 мин, продолжительность действия инфильтрационной анестезии - 10 мин, эффективность действия – 90- 95%, токсичность по отношению к новокаину – 2. Для Септанеста: латентный период равен 2 мин, продолжительность действия инфильтрационной анестезии - 45 мин, эффективность действия – 90-95%, токсичность по отношению к новокаину – 1.5

**Выводы:** при проведении инфильтрационной анестезии у детей препаратом выбора является 4% раствор артикаина с адреналином 1:200000 (Септанест). Однако у детей в возрасте до 5 лет рекомендуется использовать Ксилокаин из-за риска возникновения осложнений при применении местных анестетиков с вазоконстриктором. Выявление наиболее оптимальных препаратов для проведения анестезии у детей требует тщательного сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания ребенка. Это способствует обеспечению комфорта врача и пациента в процессе лечения, а также повышает эффективность и безопасность проводимого лечения.

### Литература:

1. Детская терапевтическая стоматология: Национальное руководство/под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.– 952с.
2. Курякина, Н.В. Терапевтическая стоматология детского возраста: учебник/ Н.В. Курякина; - М.: Медицинская книга, Н.Новгород: Издательство НМГА, 2001. – 744 с: илл.

3. Dr. Trophimus Gnanabagyan Jayakaran, Dr. Vignesh R, Dr. Shankar P / Local Anesthetics in Pediatric Dental Practice / Dr.Trophimus Gnanabagyan Jayakaran, Dr. Vignesh R, Dr. Shankar P // Research Journal of Pharmacy and Technology. - 2019. - 12(8):4066-4070..