

*Зангионова Амина Темир-Булатовна
студентка 4 курса
стоматологический факультет
Северо-Осетинская государственная медицинская академия
Россия, г. Владикавказ
e-mail: amina.zangionova@gmail.com*

*Дауров Марат Георгиевич
студент 4 курса
стоматологический факультет
Северо-Осетинская государственная медицинская академия
Россия, г. Владикавказ*

ОСОБЕННОСТИ МЕСТНОГО ОБЕЗБОЛИВАНИЯ ПРИ СОМАТИЧЕСКИХ ПАТОЛОГИЯХ

***Аннотация:** Эффективность стоматологического лечения во многом зависит во многом зависит безболезненности проведения леченых манипуляций. Проводя обезболивание врач стоматолог облегчает не только свою работу, но так же во многом снимает психоэмоциональное возбуждение у пациента, сидящего в кресле. Чаще всего на приеме у стоматолога используется местная анестезия. Выбор местноанестезирующего вещества и способа проведения анестезии зависит от общего состояния пациента, характере его сопутствующей патологии, а так же применяемых им лекарственных препаратов.*

***Ключевые слова:** местная анестезия, обезболивание, соматические заболевания.*

*Zangionova Amina Temir-Bulatovna
4th year student
stomatological faculty
North-Ossetian State Medical Academy
Russia, Vladikavkaz.*

*Daurov Marat Georgievich
4th year student,
stomatological faculty
North-Ossetian State Medical Academy
Russia, Vladikavkaz.*

PECULIARITIES OF LOCAL ANESTHESIA IN SOMATIC PATHOLOGIES

Abstract: *The effectiveness of dental treatment depends to a large extent on the painlessness of the treatment procedures. By carrying out anesthesia dentist facilitates not only his work, but also greatly relieves psycho-emotional excitement in the patient sitting in the chair. Most often during the visit to the dentist using local anesthesia. The choice of local anesthetic agent and method of anesthesia depends on the patient's general condition, the nature of his comorbidities, as well as the medicines used by him.*

Key words: local anesthesia, anesthesia, somatic diseases.

При наличии у пациента приступов стенокардии, ему необходимо порекомендовать [1]:

В день стоматологического приема необходимо своевременно принять все лекарственные препараты, назначенные ему кардиологом;

Больным с высоким психоэмоциональным возбуждением необходимо провести седативную премедикацию;

Вмешательства следует проводить не раньше чем через 2 месяца после перенесенного инфаркта миокарда;

Так как большинство больных применяют антиагрегант аспирин, врачу необходимо помнить о возможном длительном кровотечении во время проведения манипуляций (удаление и др.)

Необходимо проводить аспирационную пробу;

Следует так же учитывать то, что адреномиметики повышают потребность миокарда в кислороде, вызывают тахикардию, повышают артериальное давление [2]. Исходя из этого, следует использовать растворы более высокой концентрации (4% артикаин) и проводить интралигаментарную анестезию, а так же применять анестетики без вазоконстриктора (мипивакаин) или использовать его низкую концентрацию.

При наличии аритмии у пациента необходимо выяснить, какие препараты он принимает. Не стоит забывать, что антиаритмические препараты усиливают кардиодепрессивное действие местных анестетиков. Очень осторожно следует быть с пациентами, имеющими искусственный водитель ритма, так как электрическое оборудование может нарушить его работу [3].

- Артериальная гипертония

Врачу – стоматологу необходимо выяснить уровень артериального давления своего пациента. Если оно повышено (140/90 мм рт.ст.), его необходимо направить к терапевту для подбора антигипертензивной терапии.

Анестезию следует проводить без использования вазоконстриктора.

- Заболевания центральной нервной системы

При наличии данной патологии рекомендуется:

Применять артикаин, так как он не оказывает влияния на центральную нервную систему;

Стараться избегать длительных стоматологических вмешательств;

Проводить седативную премедикацию;

Если у пациента имеются эпилептиформные судороги, то лидокаин противопоказан.

- Бронхиальная астма

Стоматологу необходимо выяснить имеется ли у его пациента данная патология, при наличии узнать о частоте астматических приступов, провоцирующих его факторах, переносимости лекарственных препаратов.

У таких больных адреналин вызывает расширение бронхов в результате стимуляции бета-адренорецепторов, поэтому применение адреналина как вазоконстриктора, обосновано. Но не стоит забывать о необходимости добавления в раствор анестетика антиоксидантов-сульфиов. Бисульфат натрия может вызвать у больных приступ удушья, ларингоспазм, шок. Поэтому для проведения анестезии необходимо применять мепивакаин.

- Заболевания печени

Уровень альбуминов в крови снижается при циррозе печени из-за нарушения функции синтеза белка. Местные анестетики имеют высокую способность связываться с белками, а уменьшение уровня альбуминов приводит к увеличению свободной фракции лекарственных веществ, усилению токсического эффекта. Нарушение функции печени усиливает токсический эффект от местноанестезируемых веществ. Поэтому пациентам с заболеваниями

печени необходимо введение низких доз анестетиков, а использование лидокаина противопоказано, так как его метаболизм в печени образует токсические метаболиты.

- **Сахарный диабет**

У больных с данной патологией адреналин может вызвать гипергликемию, а так же спровоцировать приступ стенокардии. Прием таких пациентов рекомендуется в утренние часы, через два часа после приема пищи и всех назначенных препаратов. Следует избегать длительных процедур. Анестетик лучше использовать без вазоконстриктора

Таким образом, соблюдения всех мер предосторожностей и тщательный сбор анамнеза помогут врачу избежать осложнений и качественно выполнить стоматологическое лечение пациентов.

Список литературы:

1. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. Учебное пособие. М.: Издательство «Тонга-Принт», 2001. 216 с.
2. Боровский Е.В. Терапевтическая стоматология: Учебник для студентов медицинских вузов / под ред. Е.В. Боровского. М.: «Медицинское информационное агентство», 2006. 840 с.
3. Николаев А.И. Практическая терапевтическая стоматология: учеб.пособие. М.: МЕДпресс- информ,2019. 928 с.