

## НА ДОПОМОГУ ПРАКТИЧНОМУ ЛІКАРЕВІ

УДК 615.211+616.31

**М. В. Анисимов, Л. В. Анисимова, к. мед. н., О. В. Деньга, д. мед. н.**

ГУ «Институт стоматологии АМН Украины»

**РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО  
ОПРОСА ВРАЧЕЙ ПО ПРИМЕНЕНИЮ  
МЕСТНЫХ АНЕСТЕТИКОВ  
В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

*Было проведено анкетирование 1077 стоматологов в 8 крупных городах Украины с целью выяснения частоты использования различных анестетиков и количества побочных реакций при их применении.*

**Ключевые слова:** побочные реакции, местные анестетики, анестезия, аллергия

**М. В. Анісімов, Л. В. Анісімова, О. В. Деньга**

ДУ «Інститут стоматології АМН України»

**РЕЗУЛЬТАТИ СОЦІОЛОГІЧНОГО  
ОПИТУВАННЯ ЛІКАРІВ  
ПО ЗАСТОСУВАННЮ МІСЦЕВИХ  
АНЕСТЕТИКІВ У СТОМАТОЛОГІЧНІЙ  
ПРАКТИЦІ**

*Було проведено анкетування 1077 стоматологів в 8 великих містах України з метою встановлення частоти використання різних анестетиків і кількості побічних реакцій при їх застосуванні.*

**Ключові слова:** побічні реакції, місцеві анестетики, анестезія, алергія.

**M. V. Anisimov, L. V. Anisimova, O. V. Denga**

SE "The Institute of Dentistry of NAMS of Ukraine"

**RESULTS OF SOCIOLOGICAL POLL  
OF DOCTORS WHEN USING LOCAL  
ANESTHETICS IN STOMATOLOGIC  
PRACTICE**

*The survey was conducted the survey was conducted among 1077stomatologist in 8 major cities of Ukraine in order to determine the number of adverse reactions in the application of local anesthetics.*

**Keywords;** adverse reactions, allergy, local anesthetics, anesthesia, allergy.

Одним из главных достижений современной стоматологии, по мнению наших пациентов – лечение зубов без боли. Действительно, местные анестетики (МА) являются наиболее часто используемыми лекарственными средствами в стоматологии. В настоящее время арсенал местно-анестезирующих веществ на украинском стома-

тологическом рынке расширился. С появлением анестетиков последнего поколения риск развития аллергических реакций (АР), по мнению многих специалистов и прежде всего поставщиков МА, значительно снизился. Однако по данным проф. С.А. Рабиновича, приведенным на VII Всероссийском национальном конгрессе «Человек и лекарство» в апреле 2000 года – только за один год в России погибло около 400 пациентов на приеме у врача-стоматолога. Как указывает К.А. Лебедев, И.Д. Понякина, А.В. Митронин и др. (2008г.) число АР на местные анестетики выявленных в их лаборатории возросло с менее чем 50 случаев в 1997г. до 250 случаев – в 2008г. Некоторые авторы отмечают, что к ряду местных анестетиков, при использовании которых ранее практически не возникало АР, в последние годы наблюдается достоверный рост алергонепереносимости [1-4]. К сожалению, отсутствие реальной информации о частоте случаев побочного действия лекарственных средств (ПДЛС) в отношении МА не дает возможности обозначить актуальность этой проблемы для стоматологической службы Украины. Эта ситуация нашла отражение в приказе АМН и МОЗ Украины №127/18 от 2.04.2002г.: «Про організаційні заходи по впровадженню технології діагностики та лікування алергічних захворювань», в котором подчеркивается, что «...виявлення АР є недостатнім, несвоєчасним і проводиться тільки по факту звернення пацієнта», а так же, в приказе МОЗ Украины №898 от 27/12/2006г. «О порядке наблюдения за побочными реакциями лекарственных средств».

**Цель исследования.** Поведение социологического опроса врачей-стоматологов для выяснения реального положения дел в области ПДЛС при использовании МА, а также информированности врачей в правовых аспектах их деятельности и навыков оказания неотложной помощи в случае развития осложнений.

**Материалы и методы исследования.** Социологическое исследование заключалось в проведении анонимного анкетирования стоматологов общего профиля и стоматологов-хирургов. Анкеты заполнялись врачами, которые принимали участие в мастер-классах по диагностике аллергических реакций на местные анестетики в стоматологии. Выездные мастер-классы проводились сотрудниками центра диагностики аллергических реакций в стоматологии (ЦДАРС) при институте стоматологии АМН Украины в следующих городах: Киев, Харьков, Полтава, Симферополь, Винница, Херсон, Сумы, Николаев и постоянно действующие курсы - в Одессе. Анке-

ты заполнялись до начала занятий с сохранением конфиденциальности данных участников. Всего в анкетировании приняли участие 1077 врачей.

Анкета для опроса врачей.

1. Стаж работы: \_\_\_\_\_
2. Специальность: \_\_\_\_\_
3. Среднее количество местных анестезий производимых за одну рабочую смену: \_\_\_\_\_

4. Какие местные анестетики Вы наиболее часто используете в своей практике (в порядке от большего к меньшему): \_\_\_\_\_

5. Сколько случаев побочных реакций при использовании местных анестетиков Вы отмечали за последние 5 лет: \_\_\_\_\_

6. Среди вышеуказанных случаев побочные реакции представляли собой (подчеркните и укажите количество случаев):

- анафилактический шок \_\_\_\_\_
- отек Квинке \_\_\_\_\_
- приступ бронхиальной астмы \_\_\_\_\_
- нарушение сердечной деятельности \_\_\_\_\_
- гипо- или гипертензии \_\_\_\_\_
- коллапс \_\_\_\_\_

- другие проявления \_\_\_\_\_

7. Уверены ли Вы в своих навыках по оказанию неотложной помощи при развитии тяжелых осложнений лекарственной аллергии

8. Исходя из Вашего опыта, имеется ли зависимость между маркой местного анестетика и количеством побочных явлений: да; нет.

9. Какие, по Вашему мнению, из местных анестетиков дают наибольшее количество побочных реакций: \_\_\_\_\_

10. Известно ли Вам о приказе МОЗ и АМН Украины №127/18 от 2/04/2002г., в котором говорится об обязательной экспресс-диагностике лекарственной аллергии перед введением местных анестетиков и инъекционных антибиотиков: да; нет.

11. Известно ли Вам о приказе МОЗ Украины №898 от 27/12/2006г., в котором говорится о порядке наблюдения за побочными реакциями лекарственных средств: да, нет.

12. Регистрировали ли Вы побочные реакции при применении местных анестетиков в соответствующей первичной документации: да, нет.

Таблица 1

**Частота использования местных анестетиков на стоматологическом приеме по данным социологического опроса врачей**

Наименование препарата	Фирма-производитель	Основное вещество (собственно анестетик)	Частота использования в %*
«Артифрин-здоров'я»	«Здоров'я», Украина	4% артикаина гидрохлорид	63,2
«Ubistesin» (forte)	3M ESPE, Германия	4% артикаина гидрохлорид	46,3
«Ultracain» (DS, forte)	Hoechst, Германия	4% артикаина гидрохлорид	39,6
«Mepivastesin»	3M ESPE, Германия	3% мепивакаина гидрохлорид	22
«Лидокаин 2%»	«Здоров'я», Украина	2% лидокаина гидрохлорид	19,2
«Septanest»	Septodont, Франция	4% артикаина гидрохлорид	15,4
«Scandonest»	Septodont, Франция	2-3% мепивакаина гидрохлорид	13,2
«Primacaine»	Pierre Roland, Франция	4% артикаина гидрохлорид	10,7
«Articain 4%»	INIBSA, Испания	4% артикаина гидрохлорид	9,1

*Примечание:* \* в сумме больше 100%, так как каждый врач называл несколько анестетиков.

**Результаты и их обсуждение.** При анализе полученных ответов на вопросы анкеты было установлено, что средний стаж работы участников исследования по специальности «стоматология» составил 13,5 лет (от 1 года до 36 лет работы). Среднее количество выполняемых за одну рабочую смену анестезий достигает почти 4-х манипуляций (2,25+/- 0,6 для терапевтов и 5,20 +/- 0,9 для хирургов). В табл. 1. приводятся местные анестетики, которыми пользуются врачи на стоматологическом приеме, начиная с наиболее популярных. Следует отметить, что каждый врач указывал несколько препаратов, которыми он работает.

При ответе на вопрос о побочных реакциях МА почти 80 % врачей-стоматологов ответили положительно. Самыми распространенными осложнениями были коллаптоидные состояния. 76 % стоматологов сталкивались с потерей сознания у пациента после проведения местной анестезии, 11 % - с отеком Квинке, 9 % - с анафилактическим шоком разной степени тяжести, 26 % - с гипертензией, 3% - с приступом бронхиальной астмы, 14 % - с другими побочными проявлениями (крапивница, гипертермия, диспепсии и др.).

При этом более 20% стоматологов (21,8 %) были не уверены, что смогут правильно провести реанимационные мероприятия в необходимом

объеме. Исходя из своего врачебного опыта, более 50 % респондентов ответили, что не наблюдали зависимости частоты ПДЛС от фирмы-производителя МА. 41 % врачей-стоматологов указали, что наиболее частые осложнения были связаны с применением лидокаина.

Следует подчеркнуть, что только 31% всех опрошенных стоматологов знают о приказе МОЗ и АМН Украины № 127/18, в котором говорится об обязательной экспресс-диагностике лекарственной аллергии. Всего 11 % врачей осведомлены о приказе МОЗ Украины № 898, в котором идет речь о регистрации побочных реакций при применении лекарственных средств.

Почти 61 % стоматологов не отмечали в первичной документации побочные реакции, которые имели место при работе с МА. Приведенные данные анкетирования врачей характеризуют положение дел по проблеме ПДЛС в стоматологической практике, связанных с применением местной анестезии.

В качестве примера, считаем важным привести случай из нашей практики. В Центр диагностики аллергических реакций (ЦДАРС) при Институте стоматологии АМН Украины обратилась больная П.(31год) по поводу удаления корней 46 зуба, лечения хронического среднего кариеса 12, 37, 45 зубов. Пациентка адекватна, социально благополучна, мать двоих детей, в анамнезе проявления крапивницы после употребления рыбных и молочных продуктов.

В результате опроса больной выяснилось, что около месяца назад, она обратилась в районную стоматологическую поликлинику. Со слов больной: после проведенной врачом анестезии – потеряла сознание. Пришла в себя в карете скорой помощи и следующие два дня находилась в отделении реанимации и интенсивной терапии. Спустя две недели пациентка обратилась в ту же поликлинику, к тому же врачу. Врач не стал повторно производить анестезию, а направил больную к стоматологу-хирургу этой поликлиники. Больная рассказала хирургу о том, что произошло во время прошлой анестезии, после чего хирург заподозрил наличие гипертонического криза у больной. Он сменил шприц (вероятно, карпульный на обычный шприц для инъекций), набрал из ампулы препарат и произвел анестезию. Спустя менее минуты, больная ощутила страх и тревогу, покалывание в ладонях и ступнях, нехватку воздуха, а затем потеряла сознание. После чего каретой скорой помощи была доставлена в то же отделение реанимации и интенсивной терапии. Спустя несколько дней после выписки, пациентка начала ощущать резкую боль при на-

кусывании в области 46 зуба. Через знакомых пациентка обратилась к частнопрактикующему стоматологу. Он произвел анестезию препаратом «Мепивастезин» и ситуация повторилась. Однако в этот раз больную не госпитализировали, а оказали помощь на месте и отпустили домой, где к вечеру произошло резкое ухудшение самочувствия. На момент обращения в ЦДАРС больная имела при себе амбулаторную карту из районной стоматологической поликлиники. В истории болезни не было ни одной записи о происшедшем, и не был указан анестетик, которыми производилась анестезия.

В результате лабораторных исследований, были выявлены высокие уровни специфического IgE к ряду местных анестетиков: артикаин – 7,05 МЕ/мл, лидокаин – 2,64 МЕ/мл, мепивакаин – 1,11 МЕ/мл. Норма – до 0,35 МЕ/мл. Позитив. – 0,36 МЕ/мл и выше.

**Выводы.** Проведенный социологический опрос стоматологов в разных городах Украины показал, что в стоматологической практике массово используются МА разных фирм производителей. Наиболее часто врачи используют МА на основе артикаина. Почти 20 % врачей применяют растворы лидокаина. Около 80 % стоматологов сталкивались в своей клинической деятельности с побочным действием МА. При этом многие врачи не уверены в своих навыках по оказанию неотложной помощи пациентам с тяжелыми осложнениями, развившимися в результате применения местной анестезии. Можно констатировать тот факт, что стоматологов не осведомлены о действующих приказах и соответствующих инструкциях АМН и МОЗ Украины или не выполняют их. В результате страдает не только пациент, а врач подвергает себя юридической ответственности, страдает система здравоохранения в целом, так как ни Министерство Здравоохранения, ни фирмы производители МА не получают адекватной информации о ПДЛС в стоматологии.

### Список литературы

1. Пухлик Б. М. Лекарственная аллергия в стоматологии / Пухлик Б. М., Пухлик С. М., Анисимов М. В – М.: «Диол-принт» - Одесса -2010. – 111 с.
2. Клиническая аллергология (под ред. Р.М. Хаитова). – М.: «МЕДпрессинформ». – 2002. – 624 с.
3. Пухлик Б. М. Клиническая аллергология в Украине: состояние и нерешенные проблемы / Б. М Пухлик // Имунология та алергологія. – 1998. – С. 14-25.
4. Райкис Б. Н. Настоящее и будущее лечебных аллергенов / Б. Н. Райкис, А. Х. Казиев– М.: Триада-Х, 2001. – 246 с.

Поступила 13.04.11