

СИСТЕМНЫЕ ТОКСИЧЕСКИЕ РЕАКЦИИ НА МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ

Походенько-Чудакова И.О., Максимович Е.В.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
Белорусский Сотрудничающий Центр ЕАСМФС,
г. Минск, Беларусь*

Введение. Проведение местной анестезии – неотъемлемая часть работы стоматолога на современном этапе. В связи с указанным, широкое применение местных анестетиков обуславливает и частоту побочных реакций, однако большинство их являются нетяжелыми, и зачастую не расцениваются как побочные реакции, а списываются на стресс на приёме у врача-стоматолога.

Вызываемые местными анестетиками побочные эффекты можно разделить на 3 группы и классифицировать в соответствии с данными С.А. Рабиновича и соавт. (2002), следующим образом:

- 1) системные токсические эффекты, возникающие в результате ошибок в технике введения (при попадании иглы в кровеносный сосуд или нервное окончание);
- 2) генерализованные аллергические реакции, в том числе и обусловленные вспомогательными веществами лекарственных форм;
- 3) местные аллергические реакции.

Токсические реакции на введение местных анестетиков могут развиваться или на фоне повышенных концентраций препарата в крови. Это может наблюдаться как при превышении рекомендуемых терапевтических доз, так и при случайном внутрисосудистом введении, а также при введении анестетика в ткани, интенсивно иннервируемые и богатые кровеносными сосудами, что отличает челюстно-лицевую область: при быстром введении препарата, что наиболее часто не учитывается врачами-стоматологами; при введении местного анестетика пациентам с замедленным типом метаболизма лекарственных средств [4].

Общие токсические реакции на местные анестетики проявляются изменениями со стороны центральной нервной системы (ЦНС) и сердечно-сосудистой системы (ССС). Со стороны ЦНС клинически возникают беспокойство, нервозность, эйфория, дезориентация, головокружение, головная боль, мелькание «мушек» перед глазами, шум в ушах (комплекс малых токсических реакций), тремор, дрожание, подергивание, судороги, затуманенность зрения, потеря сознания (комплекс больших токсических реакций) [1].

Токсические реакции со стороны ССС клинически могут проявляться тахикардией, брадикардией, нарушениями сердечного ритма, гипотензией, коллапсом, остановкой сердца [1]. Следует

отметить, что все указанные осложнения могут наблюдаться и при использовании местных анестетиков в минимальных терапевтических дозах [3].

Генерализованные аллергические реакции на местные анестетики, по данным различных исследований, возникают у 1% пациентов. Однако следует отметить, что не всегда удается дифференцировать аллергические реакции и системные токсические реакции, вследствие схожести клинической картины.

Следует подчеркнуть, что у лиц, непереносивших определенные местные анестетики, при замене их другими препаратами реакция может развиваться при сенсibilизации (после двукратного применения). Также необходимо учитывать возможную сенсibilизацию пациентов, чья профессиональная деятельность связана с химическими веществами. К группе риска могут быть отнесены медицинские работники, сотрудники фармацевтических предприятий, представителей предприятий бытовой химии. Указанных пациентов следует отнести к группе высокой степени риска развития аллергических осложнений [2].

К мерам профилактики побочных реакций на местные анестетики следует относить:

- тщательный сбор анамнеза у пациентов перед проведением местной анестезии;
- в целях рационального выбора анестетика тщательное предшествующее вмешательству обследование пациента, с учётом противопоказаний;
- соблюдение рекомендаций, касающихся совместного назначения с другими препаратами (гипотензивные, инсулин, β -блокаторы, ингибиторы МАО);
- медленное введение препарата;
- предварительное проведение проб на переносимость местных анестетиков;
- поддержание вербального контакта с пациентом, с целью своевременного выявления минимальных токсических проявлений;
- не применять местные анестетики, содержащие вазоконстриктор, у пациентов старших возрастных групп, с сердечно-сосудистыми заболеваниями, сахарным диабетом, гипертиреозом.

Заключение. Степень риска развития токсических осложнений при применении местных анестетиков зависит от общего состояния пациента (возраст, наличие патологии печени, почек, ССС), аллергологического статуса, наличия патологии выбранного местного анестетика, его дозы (из расчёта на кг/массы тела пациента), особенности фармакокинетики, вида анестезии (васкуляризации тканей в зоне введения местного анестетика), наличия в составе анестетика вазоконстриктора и других вспомогательных веществ.

Литература.

1. Белоусов, Ю.Б. Клиническая фармакокинетика. Практика дозирования лекарств: спец. выпуск серии «Рациональная фармакотерапия» / Ю.Б. Белоусов, К.Г. Гуревич. – М.: «Литтерра», 2005. – 288 с.

2. Зорян, Е.В. Местные анестетики: безопасность, эффективность и прогнозируемость / Е.В. Зорян, С.А. Рабинович // Новое в стоматологии. – 2004. - № 4. - С. 26-28.
3. Подойникова, М.Н. Побочные реакции на местные анестетики в стоматологической практике / М.Н. Подойникова, Д.В. Любимова, Л.И. Ларенцова // Рос. стом. журн. – 2006. - № 3 - С. 31-33.
4. Маламед, С.Ф. Аллергические и токсические реакции на местные анестетики / С.Ф. Маламед // Клиническая стоматология. – 2004. - № 4. - С. 26-30.