

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК

КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.  
АСФЕНДИЯРОВА

**Кафедра:** Хирургическая  
стоматология

**Тема:** МЕСТНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В СТОМАТОЛОГИИ

**Выполнила:** Рисбекова А.А.

**Курс:** 12-002-01



**Уильям Томас Грин  
Мортон** (1819–1868), американский  
зубной врач. Окончил зубо­вра­чебную  
школу в Балтиморе, работал в  
Бостоне. Один из основоположников  
метода общего обезболивания.  
Первым успешно продемонстрировал  
(1846) эфирный наркоз при  
хирургической операции.



Фрагмент картины Роберта Хинкли "Первая операция под эфирным наркозом", хранящейся в Бостонской Медицинской библиотеке (фото А.П. Зильбера, сделанное в Бостонской библиотеке, с разрешения).



Дентист . Jan Miense Molenaer (1610–1668). (Ил. по А.Ж. Петрикасу, 1997.)



Дентист. Jan Steen (1626–1679)



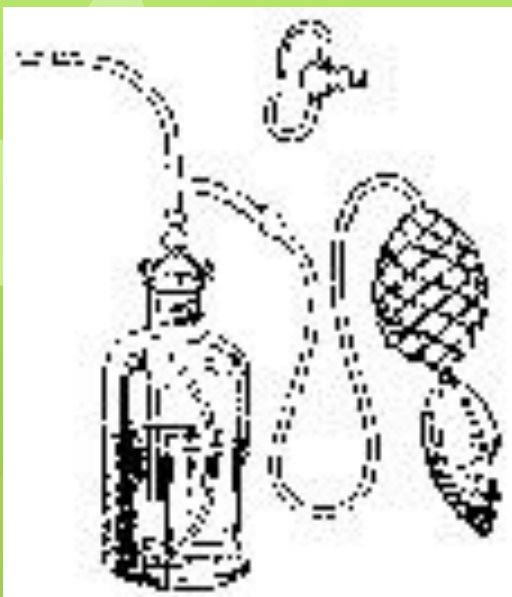
**Томас Бартолинус** (1616–1680).

Врач, профессор анатомии и математики Копенгагенского университета, лейб-медик датского короля и член Государственного совета. Описал метод местной анестезии с помощью охлаждения снегом



**Бенджамен В.**

**Ричардсон** (1828–1896). Английский врач. Использовал эфир для быстрого охлаждения тканей. Возглавлял Лондонское медицинское общество, издавал два медицинских журнала и был известным поэтом, писателем и драматургом, автор научно-фантастических романов



Распылитель Ричардсона,  
применявшийся для местного  
обезболивания при удалении зубов: а -  
распылитель; б - вилкообразный  
стержень Кюне. (Ил. по С.Н. Вайсблату,  
1962.)



Удаление зуба без  
анестезии. (Ил. по А.Ж.  
Петрикасу, 1997.)

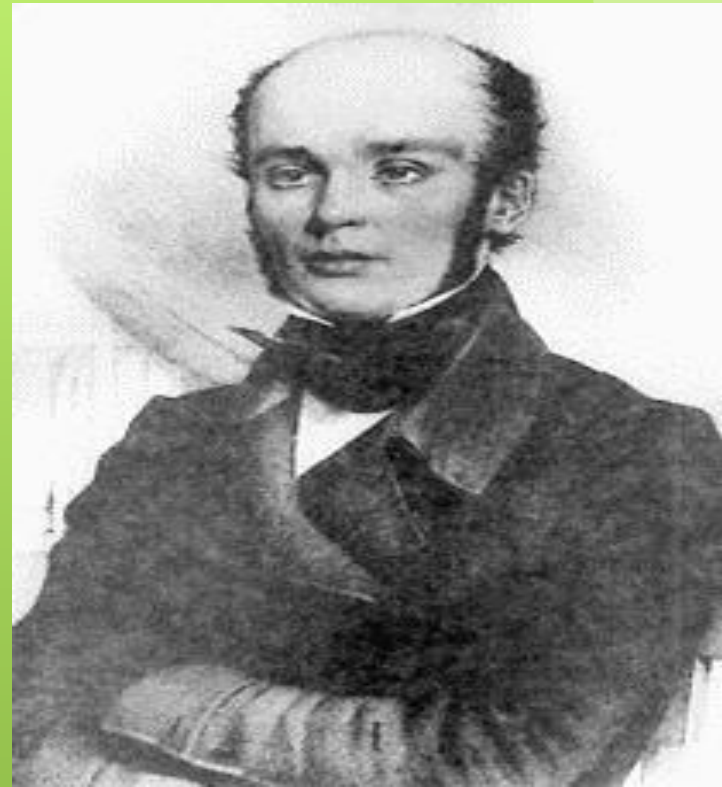


**Уильям Холстед** (1852–1922). Американский хирург, ввёл в хирургическую практику проводниковую анестезию (1884), впервые применил резиновые стерилизуемые перчатки (1890), для ушивания поверхностных ран предложил однорядный внутрикожный непрерывный шов, а глубоких - двухрядный по Холстеду-Золтану





**Федор Иванович  
Иноземцев** (1802–1869).  
Первым в России  
применил эфирный  
наркоз



**Николай Иванович Пирогов**  
(1810–1881). Основоположник  
обезболивания в России



**Владимир Михайлович Уваров (1893–1982).**  
Крупный ученый  
стоматолог, доктор  
медицинских наук,  
профессор, один из  
основоположников  
советской и военной  
стоматологии. Предложил  
способ анестезии 3-й  
ветви тройничного нерва у  
овального отверстия  
(1928)



**Гораций Уэллс (1815–1848).**  
Американский зубной врач.  
Предложил в целях обезболивания  
применять закись азота, испытал её  
прежде всего на себе, а затем на 15  
больных при удалении зубов



Первый наркоз закисью  
азота (11 декабря 1844 г.).  
Химик Колтон проводит  
наркоз Уэллсу, которому  
зубной врач Риггс удаляет  
зуб



**Джон Сноу** (1813–1858). Первый профессиональный специалист-анестезиолог. Описал стадии наркоза эфиром, предложил лицевую маску, изобрел специальный ингалятор



**Яков Алексеевич Чистович** (1820–1885). Пионер эфирного наркоза в России

## □ МЕСТНОЕ ОБЕЗБОЛИВАНИЕ В СТОМАТОЛОГИИ

□ Классификация анестетиков (5 поколений)

□ I – кокаин (1860);

□ II – новокаин новокаин (прокаин (прокаин) (1905);

□ III – лидокаин (1943);

□ IV – прилокаин (1953), мепивакаин (1957);

□ V – этидокаин (1971), артикаин (1972).

- Действенность местной анестезии (влияющие факторы)
- Физико-химические параметры анестетика;
- Жирорастворимость, связывание белком;
- Способность к пенетрации (зависит от числа свободных радикалов);  
Концентрация анестетика в месте применения;
- Анатомические особенности (наружно- и внутринервный диффузионный путь).  
SCHOTTKE, BORCHARD

- Блокада чувствительных нервов  
локальным анестетиком Порядок  
выключения определенных  
чувствительных функций  
Вазоконстрикция;
- Боль;
- Холод,
- тепло;
- Прикосновение;
- Давление

# Длительность анестезии

- I. Короткая Короткая, менее 30 минут (новокаин новокаин, мепивакаин мепивакаин, лидокаин без вазоконстрикторов);
- II. Средняя Средняя, менее 60 минут (лидокаин лидокаин, артикаин без артикаин без адреналина, мепивакаин с адреналином мепивакаин с адреналином);
- III. Длительная Длительная, более 90 минут (артикаин с адреналином артикаин с адреналином, бупивакаин, лидокаин с адреналином).



## Общие правила проведения анестезии

1. Знание анатомо-топографических особенностей зоны топографических особенностей зоны обезболивания.
2. Правильный выбор анестетика на основании: анамнеза (аллергологического), объема операции.
3. Количество препарата должно соответствовать минимальной терапевтической дозе и не превышать максимальную разовую дозу.
4. Температура анестетика должна быть близкой к температуре тела больного.
5. Медленное введение анестетика.
6. Контроль положения иглы по отношению к просвету кровеносного сосуда (20%).
7. Игла должна быть острой.
8. Предупредить больного об уколе.
9. Инъекции должна предшествовать аппликационная анестезия (особенно у детей).
10. Анестезию необходимо проводить в той же комнате, где ему предстоит операция (наблюдение за больным).
11. После анестезии до операции выждать не менее трех минут.

## Противопоказания к местной анестезии

### Абсолютные:

- 1) Аллергия на анестетик, или добавки (сульфиты парабены и др.).
- 2) Декомпенсированное состояние ССС.
- 3) Гипертонический криз.
- 4) Отказ пациента от местной анестезии.

### Относительные:

- 1) Антриовентрикулярная блокада.
- 2) Беременность.
- 3) Психические заболевания.
- 4) Заболевания ССС (ИБС, нарушения сердечного ритма).

## Аппликационная анестезия Показания:

1. Перед инъекцией;
2. Обработка болезненной слизистой оболочки полости рта;
3. Удаление зубных отложений;
4. Вскрытие поверхностных абсцессов;
5. Удаление подвижных временных зубов;
6. Обезболивание пульпы Обезболивание пульпы (кариес, пульпит пульпит).

# Антисептики

```
graph TD; A[Антисептики] --> B[Сложные эфиры]; A --> C[Амиды];
```

## Сложные эфиры

- Новокаин
- Прокаин
- Тетракаин

## Амиды

- Лидокаин
- Тримикаин
- Мепивокаин
- Примекаин
- Бупивокаин
- Эндитокаин
- аптикаин

**Ультракаин.** Комбинированный препарат для местной анестезии, содержит артикаин и сосудосуживающее средство адреналин (эпинефрин) для пролонгации анестезии. Выпускается компанией «Санофи Авентис» (Франция). Как анестетик ультракаин в 6 раз эффективнее прокаина, и в 2 раза — лидокаина. Существуют различные формы выпуска препарата, как с эпинефрином, так и без него. Имеет очень ограниченный круг противопоказаний, может использоваться при лечении детей, людей пожилого возраста, беременных женщин. Конкретную форму препарата выбирает врач в зависимости от наличия противопоказаний у пациента (аллергия, сердечно-сосудистые заболевания, беременность у женщин и др.)



Скандонест. Местный анестетик на основе мепивакаина, выпускается французской компанией Septodont. Не содержит адреналина и других сосудосуживающих препаратов, а также консервантов. По этой причине не используется при беременности (см. ниже). Применяется обычно в случаях, если у пациента есть серьезные противопоказания к использованию анестетиков с адреналином.

