



ПРОЕКТ НА ТЕМУ:

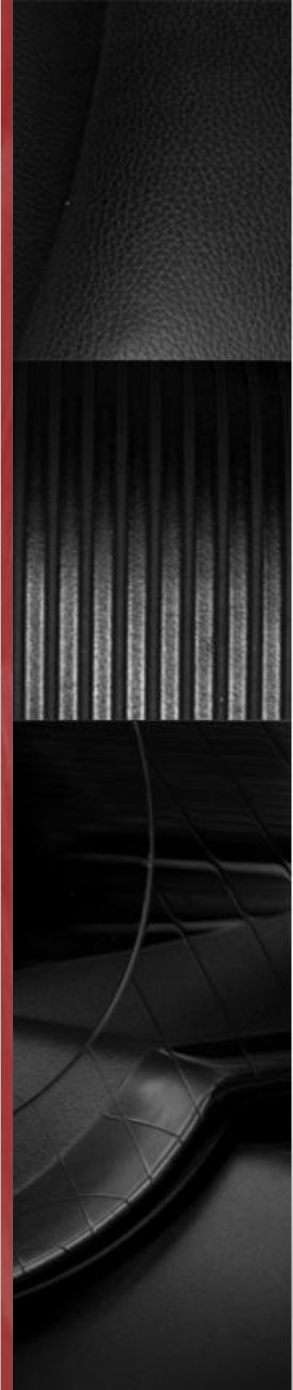
**Эффективность Ропивакаина и Мепивакаина в
послеоперационной боли после удаления нижнего
моляра.**

Орындаған: Акатай
С.
Тексерген: Қасиева
Б.С

Алматы 2018г.

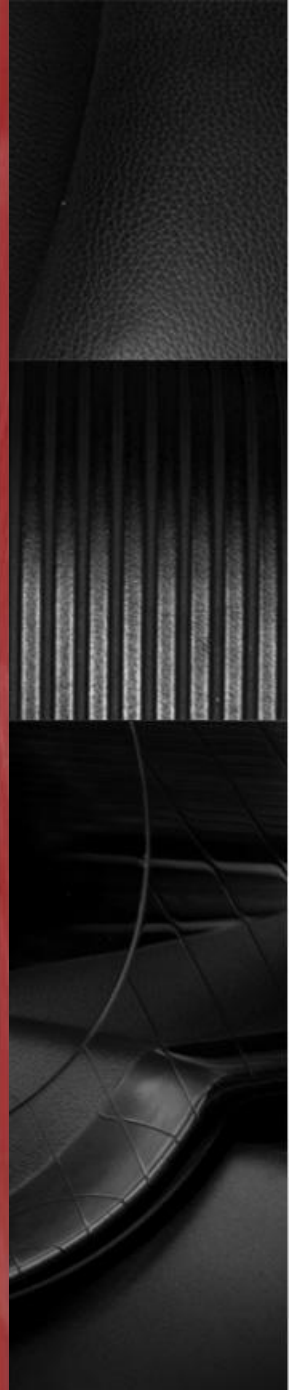
Проблема:

Больная Ж 38 лет. Жалуется на боли
нижнего моляра. При осмотре полости
рта выявлено затрудненное
прорезывание 38 зуба. Решено
удалить зуб. Врач задался вопросом:
что эффективнее при обезболивании,
ропивакаин или мепивакаин?



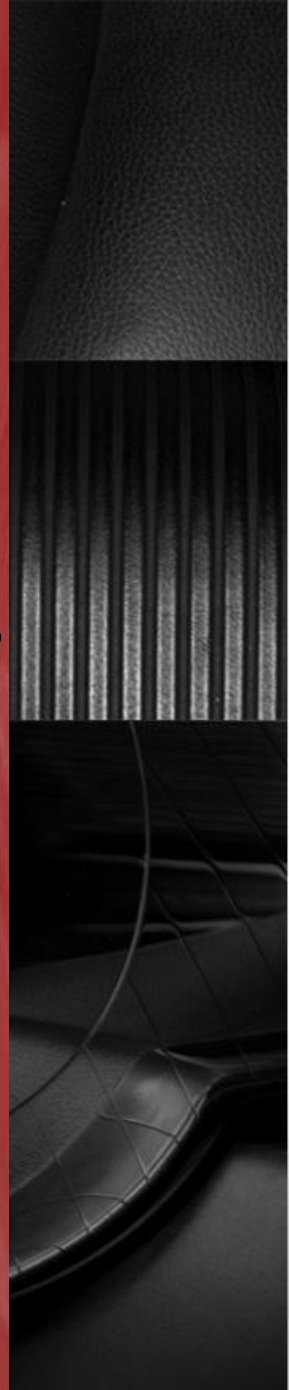
По RICO:

1. Больной Ж. 38 лет, жалобы на боли.
2. Основной метод лечения (удаления зуба)
3. Обезболивание мепивакаином или репивакаином?
4. Удаление зуба и устранение боли



ВОПРОС:

Какой анестетик более эффективнее при обезболивании, мепивакаин или ропивакаин?




PubMed ▾

Search

US National Library of Medicine
National Institutes of Health
[Advanced](#)
[Help](#)

📘 Filters activated: published in the last 5 years. [Clear all](#)



PubMed

PubMed comprises more than 28 million citations for biomedical literature from MEDLINE, life science journals, and online books. Citations may include links to full-text content from PubMed Central and publisher web sites.

Using PubMed

- [PubMed Quick Start Guide](#)
- [Full Text Articles](#)
- [PubMed FAQs](#)
- [PubMed Tutorials](#)
- [New and Noteworthy](#)

PubMed Tools

- [PubMed Mobile](#)
- [Single Citation Matcher](#)
- [Batch Citation Matcher](#)
- [Clinical Queries](#)
- [Topic-Specific Queries](#)

More Resources

- [MeSH Database](#)
- [Journals in NCBI Databases](#)
- [Clinical Trials](#)
- [E-Utilities \(API\)](#)
- [LinkOut](#)

Latest Literature

- New articles from highly accessed journals
- [Am J Psychiatry \(1\)](#)
- [Cochrane Database Syst Rev \(1\)](#)

Trending Articles

- PubMed records with recent increases in activity
- [Oncogenic Signaling Pathways in The Cancer Genome Atlas. Cell. 2018.](#)
- [Comprehensive Characterization of Cancer Driver Genes and Mutations.](#)


- [Местная анестезия-индуцированная миотоксичность после непрерывного блока канала аддиктрибьютора](#)
7. [аддиктрибьютора](#)
Нил Дж. М., Салинас Ф.В., Чой Д.С.
Reg Anesth Pain Med . 2016 нояб. / Декабрь, 41 (6): 723-727.
PMID: 27662067
[Похожие статьи](#)

- [Бикарбонат-буферизированный ропивакаин - раствор мепивакаина для медиальной](#)
8. [caruncle anesthesia](#)
Guerrier G, Boutboul D, Chanat C, Samama CM, Baillard C.
Anaesth Crit Care Pain Med . 2017 авг. 36 (4): 219-221. doi: 10.1016 / j.accpm.2016.09.007. Epub 2016 6 октября.
PMID: 27720981
[Похожие статьи](#)

- [Лидокаин Снижает пролиферативные и биосинтетические функции стареющих фибробластов](#)
9. [человека](#)
Bentov I, Damodarasamy M, Spiekerman C, Reed MJ.
Anesth Analg . 2016 сент., 123 (3): 616-23. doi: 10.1213 / ANE.0000000000001422.
PMID: 27537755 Бесплатная статья PMC
[Похожие статьи](#)

- [Ультразвуковые двусторонние комбинированные паховые бедренные и подъязычные блоки](#)
10. [седалищного нерва для одновременных двусторонних амбуляций ниже колена из-за двусторонней диабетической гангрены ног не реагируют на периферическую артериальную ангиопластику и шунтирующую операцию у коагулопатического пациента на антиромбоцитарную терапию с историей чрескожного коронарного вмешательства при ишемическом сердце болезнь: отчет о болезни.](#)
Byun SH, Lee J, Kim JH.
Медицина (Балтимор) . 2016 июл; 95 (29): e4324. doi: 10.1097 / MD.0000000000004324.
PMID: 27442683 Бесплатная статья PMC
[Похожие статьи](#)

- [Трансверсальная абдоминальная плоскость и прямая оболочка комбинация блоков для](#)
11. [неразрешимого синдрома захвата переднего кожного нерва после тяжелого холецистита.](#)
Imajo Y, Komazawa N, Fujiwara S, Minami T.
J Clin Anesth . 2016 Jun, 31: 119. doi: 10.1016 / j.jclinane.2016.01.036. Epub 2016 Apr 13. Нет абстрактных доступных.


PubMed

Поиск

Национальная медицинская библиотека США Национальные институты здравоохранения
продвинутый
Помогите

Формат : Аннотация ▾

Отправить ▾

[Anaesth Crit Care Pain Med](#), 2017 авг., 36 (4): 219-221. doi: 10.1016/j.jaocpm.2016.09.007. Epub 2016 6 октября.

Бикарбонат-буферизированный ропивакаин - раствор мепивакаина для медиальной caruncle anesthesia.

[Guerrier G](#)¹, [Boutboul D](#)², [Chanaat C](#)³, [Samama CM](#)², [Baillaud C](#)².

Информация об авторе

Абстрактные

ЗАДНИЙ ПЛАН: Чтобы сравнить самооценку боли во время инъекции простого и щелочного 0,75% ропивакаина -2% раствора мепивакаина для анестезии, проводимого на медиальном участке каракуля для глазной хирургии.

МЕТОДЫ: Это проспективное, моноцентричное двойное слепое рандомизированное контролируемое исследование включало 40 последовательных пациентов, которые получали либо стандартный местный анестетический раствор (0,75% ропивакаина 5 мл и 2% мепивакаина 5 мл с pH 5,9), либо подщелачивающий раствор, состоящий из pH- с помощью раствора 0,75 мэкв. бикарбоната натрия на 10 мл той же смеси. До анестезии пациенты получали внутривенный мидазолам (0,03 мг / кг) для облегчения потенциального беспокойства. Во время инъекции, проводимой на медиальном участке caruncle, пациентам было предложено оценить боль VRS (от 0 до 10) для инъекций с использованием словесной аналоговой шкалы. Первичной конечной точкой было исследование боли во время инъекции местных анестетиков.

РЕЗУЛЬТАТЫ: Уровни тревоги до анестезии были низкими и похожими для обеих групп. Средняя оценка боли для подщелачивающей группы была значительно снижена по сравнению с контрольной группой (6 [25-75%, IQR 4-9] против 3 [25-75%, IQR 1-5], P = 0,02, 95% ДИ для разницы в медианных показателях боли [1.9-3.3]).

ВЫВОД: Буферизация местных анестетиков, используемых при карункулярной инъекции для глазной хирургии, значительно уменьшает боль во время инъекции. Эта простая стратегия должна быть проверена в обычной клинической практике для улучшения удовлетворенности пациентов.

Copyright © 2016 Société française d'anesthésie et de réanimation (Sfar). Опубликовано Elsevier Masson SAS. Все права защищены.

Полные текстовые ссылки



Сохранить элементы

★ Добавить в избранное ▾

Похожие статьи

Восприятие боли с помощью pH-буферизированной пери [Br J Ophthalmol. 2000]

Проспективное рандомизированное двойное слепое контролируе [Reg Anesth Pain Med. 2000]

Обзор Облегчение боли у женщин с цер [Кокрановская база данных Syst Rev. 2016]

Эффект подщелачивания лигнокаина для блока внутриро [Br J Oral Maxillofac Surg. 2011]

Обзор Интраоперационная местная ане [Кокрановская база данных Syst Rev. 2014]

[Смотреть отзывы ...](#)

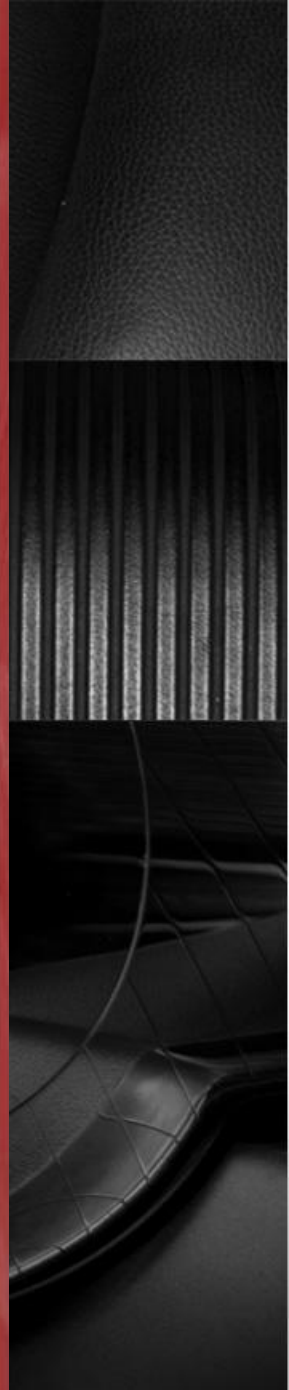
[Просмотреть все ...](#)

Последние действия

[выключение](#) [Очистить](#)

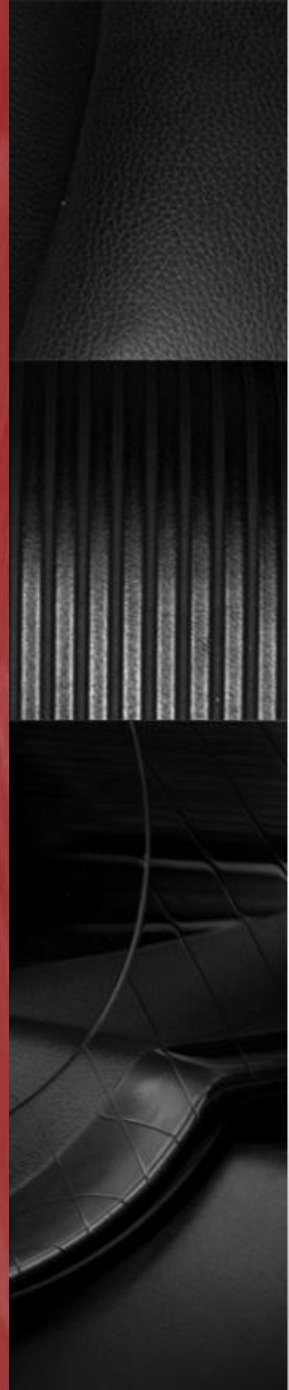
Это РКИ так как:

- Есть контрольная группа – группа С.
- Отбирали больных которые нуждаются в удалении 3 моляра.
- Больные были распределены по группам случайным образом.
- В исследование было включено 45 пациентов. 22 женщин, 23 мужчин
- Пациенты были пародонтально здоровыми
- Есть информация о статистической силе исследования



Тема:

**Эффективность Ропивакаина
и Мепивакаина в
послеоперационной боли
после удаления нижнего
моляра.**



Авторы:

11. Междисциплинарный медицинский факультет Университета Бари, Италия. 22. Отделение анестезии и интенсивной терапии, отделение

экстренной помощи и трансплантации органов Университета Бари, Италия •

Источник:

.Funding was provided by the United States National Institute of Dental and Craniofacial Research (Grant 2R01 DE017925) and the National Science Foundation (Grant CMMI-0758530).

Objectives

To compare the efficacy of 0.75% ropivacaine with 3% mepivacaine for pain control in the first 24 hours after surgical removal of lower third molars, using a quantitative measurement such as VAS. The secondary objective involved rescue analgesia.

Цели

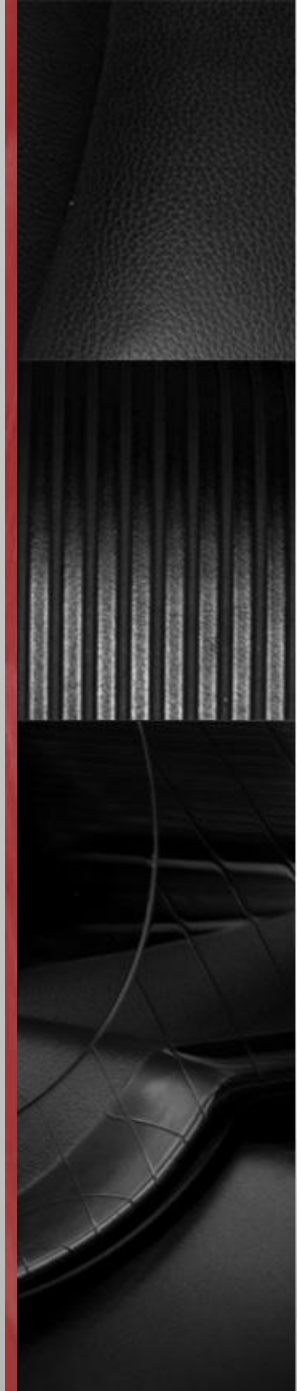
Чтобы сравнить эффективность 0,50% ропивакаина с 3% мепивакаина для контроля боли в первые 24 часа после хирургического удаления нижних третьих моляров с использованием количественного измерения, такого как VAS. Вторичная цель включала спасение анальгезии.

Methods

Forty-five patients, 21 females and 24 males, mean age $23,2 \pm 3$ years, underwent surgical removal of third molars in two separate sessions. A split-mouth design was chosen, so each patient underwent both the first and second surgeries, having for each extraction a different anesthetic. The second extraction was carried out 1 month later. Parameters evaluated were: onset of anesthesia, duration of surgery, lip numbness, timing of pain appearance and first analgesic intake

Методы

Сорок пять пациентов, 21 женщина и 24 мужчины, средний возраст $23,2 \pm 3$ года, подверглись хирургическому удалению третьих моляров в двух отдельных сеансах. Был выбран дизайн с разделенным ртом, поэтому каждый пациент прошел как первую, так и вторую операцию, при этом для каждой экстракции применялся другой анестетик. Второе извлечение проводилось через месяц. Оцениваемыми параметрами были: начало анестезии, длительность операции, онемение губ, время появления боли и первое обезболивающее потребление.



Results

No significant differences about onset of anesthesia, duration of surgical procedures, and timing of first analgesic intake were found. Lower lip numbness, on the other hand, was more prolonged after using ropivacaine ($p < 0.0001$) and the onset of postoperative pain was more delayed after anesthesia with ropivacaine ($p=0.0048$). Pain scores at 1 and 2 hours after surgery were 3.5 ± 2.0 and 4.1 ± 1.3 after injection of mepivacaine, and 2.7 ± 2.2 and 2.9 ± 2.4 after ropivacaine (p value =0.006 for both time points). No significant differences in pain score were recorded between the two anesthetics at 12 and 24 hours post surgery.

Результаты

Не было обнаружено существенных различий в отношении начала анестезии, продолжительности хирургических процедур и сроков приема первого анальгетика. С другой стороны, онемение нижней губы было более продолжительным после использования ропивакаина ($p < 0,0001$), и начало послеоперационной боли было более отсрочено после анестезии ропивакаином ($p = 0,0048$). Оценки боли через 1 и 2 часа после операции составляли $3,5 \pm 2,0$ и $4,1 \pm 1,3$ после инъекции мепивакаина и $2,7 \pm 2,2$ и $2,9 \pm 2,4$ после ропивакаина (значение $p = 0,006$ для обеих точек времени). Никаких существенных различий в оценке боли не было зарегистрировано между двумя анестетиками через 12 и 24 часа после операции.

Significance

With the use of ropivacaine, the discomfort caused by prolonged lip numbness is counterbalanced by less postoperative discomfort after surgery. In addition, when compared with other long-acting anesthetics, ropivacaine ensures a safer anesthetic profile for medically complex patients.

Keywords:

local anesthetics; postoperative pain.; third molar surgery

Значение

При использовании ропивакаина дискомфорт, вызванный длительным онемением губ, уравновешивается меньшим послеоперационным дискомфортом после операции. Кроме того, по сравнению с другими обезболивающими средствами длительного действия ропивакаин обеспечивает более безопасный анестезирующий профиль для пациентов с физически сложными заболеваниями.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

местные анестетики; послеоперационная боль .; третья молярная хирургия



**Спасибо за
внимание!**