

# Диагностика аллергических реакций на местные анестетики в амбулаторной стоматологической практике

## ■ М.В. Громовик

аспирант кафедры Обезболивания в стоматологии ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России

## ■ Е.Н. Анисимова

к.м.н., доцент кафедры Обезболивания в стоматологии ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России

## ■ Т.В. Латышева

д.м.н., профессор кафедры Клинической аллергологии и иммунопатологии ГБОУ ВПО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России

**Изучена компетентность врачей-стоматологов РФ в вопросах диагностики аллергических заболеваний и выбора местного обезболивания у пациентов с отягощенным аллергологическим анамнезом в условиях амбулаторного стоматологического приема социологическим методом исследования с помощью разработанной анкеты-опросника.**

**Ключевые слова:** социологический опрос, анамнез, местное обезболивание, иммунологические исследования.

## Актуальность

Клинико-эпидемиологические исследования [10, 12] отмечают высокий рост распространенности аллергических заболеваний в различных странах мира, в том числе и в регионах нашей страны. По данным WAO (World Allergy Organization), аллергическими заболеваниями страдают около 40% населения, а в крупных и производственных городах – 60%. Распространенность лекарственной аллергии среди населения составляет от 1% до 30% [1, 2, 3, 12]. В настоящее время нашли широкое применение в самых различных областях медицины

малотоксичные местнообезболивающие препараты. Формы выпуска этих препаратов различны, что приводит к повышению частоты сенсibilизации [4, 5].

Вероятность развития аллергической реакции выше у тех людей, у которых уже имеются указания в анамнезе на повышенную чувствительность к тем или иным лекарственным средствам или к пищевым продуктам, а также у больных, страдающих такими аллергическими заболеваниями, как поллиноз, бронхиальная астма, атопический дерматит, аллергический ринит [8, 9]. Стоит отметить, что чаще всего развитие гиперчувствительности к местным анестетикам наблюдается на дополнительные компоненты, которые могут быть введены в карпулу вместе с раствором анестетика (консерванты,



Рисунок №1. Анкеты для социологического опроса

антиоксидант – бисульфит натрия, ЭДТА и др.) [6, 7].

Профилактикой развития аллергических реакций при проведении местного обезболивания и лечении пациентов на амбулаторном стоматологическом приеме является тщательный сбор анамнеза.

Целью нашего исследования было выявить особенности диагностики реакций гиперчувствительности к местным анестетикам, которую проводят врачи-стоматологи РФ на амбулаторном стоматологическом приеме.

## Материалы и методы

Нами был проведен социологический опрос 1000 респондентов. Врачи-стоматологи из Москвы, Московской области, Екатеринбург, Астрахани ответили на вопросы анкеты (рис. 1), разработанной совместно с кафедрой социологии Шведского университета города Лунд (PhD, Lecturer at Mykolas Romeris University, Julija Naujekaite, Sociology of Law Department of Lund University, Sweden [11]).

## Результаты исследования

Результаты проведенного исследования представлены графически в таблице №1. Результаты социологического исследования показали, что врачи-стоматологи достаточно часто сталкиваются с аллергическими реакциями на местнообезболивающие препараты. По мнению 38,0% опрошенных специалистов, пациенты с гиперчувствительностью на местные анестетики приходят на амбулаторный стоматологический прием каждый месяц. Становится ясно, что они не дифференцируют аллергию с проявлениями других

Таблица №1. Результаты социологического исследования.

Как Вы считаете, встречаются ли на амбулаторном стоматологическом приеме аллергические реакции на местноанестезирующие препараты?	
Да	99,0%
Нет	1,0%
Собираете ли Вы аллергоанамнез пациента перед стоматологическим вмешательством?	
Да	100%
Нет	0%
Как часто Вам встречаются пациенты с аллергическими реакциями на местные анестетики?	
1 раз в день	3,5%
1 раз в неделю	12,8%
1 раз в месяц	38,0%
1 раз в квартал	25,0%
1 раз в год	17,3%
1 раз за практику	1,2%
Никогда	2,2%
Если вы предполагаете наличие аллергической реакции на местный анестетик у пациента, то Вы:	
Будете лечить пациента без использования МА	29,7%
Будете лечить пациента с использованием МА	11,4%
Направите в лабораторию для проведения иммунологических исследований	36,5%
Направите на консультацию к врачу аллергологу-иммунологу	22,4%
После использования какого анестетика у пациентов возникали проявления аллергических реакций?	
4% раствор артикаина с вазоконстриктором	39,0%
4% раствор артикаина без вазоконстриктора	6,8%
2% раствор мепивакаина с вазоконстриктором	2,4%
3% раствор мепивакаина без вазоконстриктора	6,2%
2% раствор лидокаина	45,6%
После использования какого артикаин-содержащего анестетика у пациентов возникали проявления аллергических реакций?	
Ультракаин Д; Ультракаин Д-С; Ультракаин Д-С Форте	25,5%
Убистезин; Убистезин Форте	25,4%
Артикаин Иниса (1:100.000; 1:200.000)	24,4%
Септанест (1:100000; 1:200000)	24,7%
Через какое время после введения анестетика начали проявляться симптомы аллергической реакции?	
Незамедлительно	29,0%
Через 3-5 минут после введения препарата	52,8%
Через 30 минут после введения препарата	2,8%
Через несколько часов после введения препарата	8,2%
В течение первых суток после введения препарата	5,8%
В течение 24-48 часов	1,4%
Какие симптомы вы наблюдали в данном случае?	
Зуд	20,6%
Крапивница	22,1%
Отек/воспаление в месте инъекции	10,7%
Гиперемия кожных покровов	25,2%
Конъюнктивит	3,4%
Ринит	5,0%
Отек Квинке	6,8%
Анафилактический шок	3,4%
Обморок	2,8%
Какие препараты Вы использовали для купирования реакции?	
Антигистаминные препараты (таб.)	32,1%
Антигистаминные препараты (в/м)	19,8%
Антигистаминные препараты (в/в)	0%
Глюкокортикостероидные препараты (таб.)	3,5%
Глюкокортикостероидные препараты (в/м)	20,0%
Глюкокортикостероидные препараты (в/в)	5,3%
Эпинефрин (в/м)	3,1%
Эпинефрин (в/в)	1,1%
Лечение не проводилось	15,1%

(часто хронических) заболеваний и психосоматическими реакциями, именно поэтому в результатах исследований такой высокий процент встречаемости гиперчувствительности к местным анестетикам, не подтвержденный данными опубликованных научных исследований. Так же респонденты утверждают, что встречаемость реакций гиперчувствительности не зависит от выбора дженерика, применяемого в РФ. Все врачи (100%) собирают аллергологический анамнез пациента, но чаще всего без уточнения каких-либо данных, что, на наш взгляд, связано с отсутствием стандартизированного или адаптированного для стоматологии опросника на выявление аллергических заболеваний, а также из-за недостаточной компетентности врачей-стоматологов в разделе иммунопатологии. Сталкиваясь с подозрением на отягощенный аллергоанамнез, врач-стоматолог часто направляет таких пациентов сразу в лабораторию на иммунологические исследования (в 36,5% случаев), а не на консультацию к врачу аллергологу-иммунологу, что свидетельствует опять же о недостаточной компетентности врача-стоматолога в вопросах диагностики и профилактики аллергических заболеваний. Очевидно, что проведение планового лечения таких пациентов с использованием местного анестетика без предварительного определения иммунологического статуса врачом-аллергологом очень опасно. Мы убеждены, что проводить лечение неотложных стоматологических состояний без использования местного обезболивания также недопустимо, как это предлагают 29,7% респондентов, а без предварительной консультации с врачом аллергологом-иммунологом работать с использованием местного анестетика предполагают возможным 11,4% врачей-стоматологов, что ставит под сомнение безопасность оказываемой стоматологической помощи.

По наблюдениям наших респондентов, большинство аллергических реакций на местные анестетики проявляются в первый час после введения препарата (немедленно – 29,0%; в первые 3–5 минут после введения – 52,8%; через 30 минут – 2,8%). Крайне редко регистрируются случаи гиперчувствительности замедленного типа – 1,4%, чаще проявления местные – такие как гиперемия (25,2%) и отек в области инъекции (10,7%), иногда встречается отек Квинке (6,8%), редко – анафилактические реакции (3,4%). Для купирования аллергических реакций врачи-стоматологи в основном используют антигистаминные препараты в таблетированной форме (32,1%) или внутримышечные инъекции глюкокортикостероидов (20,0%). Очень редкое использование внутривенных введений эпинефрина (1,1%) и глюкокортикостероидных препаратов,

рекомендованных для купирования неотложных состояний (5,3%), связано, по нашему мнению, с недостаточными мануальными навыками по проведению катетеризации вен персоналом стоматологических клиник и отделений.

### Выводы

Результаты проведенного социологического исследования свидетельствуют о необходимости научных разработок алгоритма оказания безопасной стоматологической помощи пациентам с отягощенным аллергологическим анамнезом через обучение врачей-стоматологов в системе непрерывного и дополнительного медицинского образования.

**Благодарим компанию  
Альтор Медика за помощь  
в организации исследования**

### Список литературы:

- Ильина Н.И., Латышева Т.В., Мясникова Т.Н., Лусс Л.В., Курбачева О.М, Ерохина С.М. Лекарственная аллергия. Методические рекомендации для врачей (часть 1). Российский аллергологический журнал. – 2013. - №5. – С. 27–40.
- Ильина Н.И., Латышева Т.В., Мясникова Т.Н., Лусс Л.В., Курбачева О.М, Ерохина С.М. Лекарственная аллергия. Методические рекомендации для врачей (часть 2). Российский аллергологический журнал. – 2013. - №6. – С. 25–40.
- Ильина Н.И., Латышева Т.В., Мясникова Т.Н., Лусс Л.В., Курбачева О.М, Ерохина С.М. Лекарственная аллергия. Методические рекомендации для врачей (часть 3). Российский аллергологический журнал. – 2014. – №1. – С. 45–52.
- Лусс Л.В., Релина Т.Ю, Тузлукова Е.Б. Аллергены и скрытые аллергены. В чем различие? Российский аллергологический журнал. – 2009. – №6. – С. 26–33.
- Лусс Л.В., Шартанова Н.В. Проблемы диагностики и профилактики лекарственной аллергии к местным анестетикам. Российский аллергологический журнал. – 2009. – №2. – С. 18–23.
- Рабинович С.А., Анисимова Е.Н., Аксамит, Л.А. Обезболивание в стоматологии. Учебно-методическое пособие. 2014 – 128с.
- Рабинович С.А., Анисимова Е.Н., Аксамит Л.А., Зорян Е.В. Средства и способы местного обезболивания в стоматологии. Учебное пособие. 2013 – 88 с.
- Хаитов Р.М. Иммунология: структура и функции иммунной системы. -М.: ГЭОТАР-МЕДИА. 2013 – 280 с.
- Хаитов Р.М. Лекарственная аллергия. Методические рекомендации. -М: ФАРМАРУС ПРИНТ МЕДИА. 2012 – 74 с.
- Хаитов Р.М., Ильина Н.И. Аллергология и иммунология. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-МЕДИА. 2014 – 668 с.
- Naujekaite, J. The Implementian Of The Kyoto Targets In Lithuania From A Perspective Of Mutli-level Governance. Doctoral dissertation. – Vilnius: Mykolas Romeris University, 2011. p. 37–49.
- WAO White Book on Allergy. 2012 – 210 p.

## ВЫСТАВКА «ДЕНТАЛ-ЭКСПО»

26-29 СЕНТЯБРЯ 2016 Г.  
МОСКВА, КРОКУС ЭКСПО  
ЗАЛ 8, СТЕНД А9.1

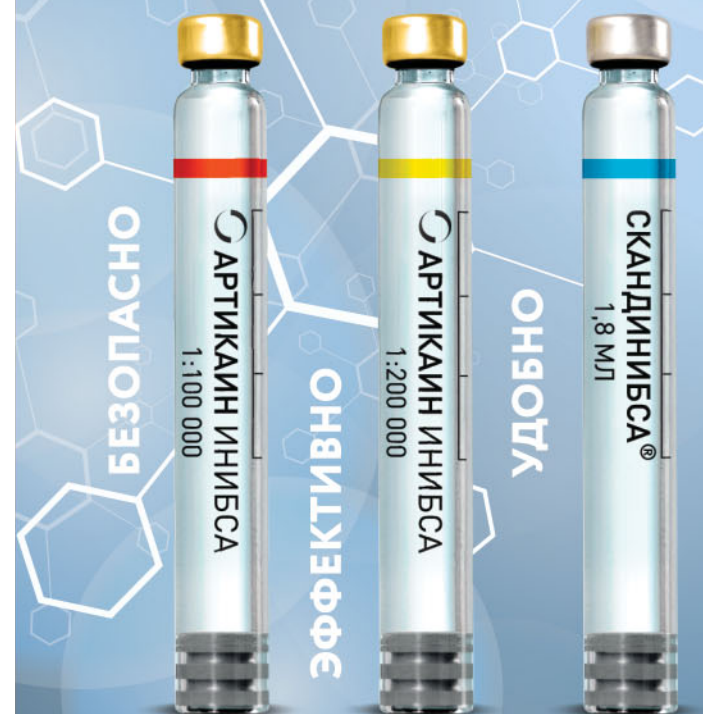
НАЗОВИТЕ КОДОВОЕ СЛОВО «ЭКСПО»  
И ПОЛУЧИТЕ ПОДАРОК НА СТЕНДЕ!



## СОВРЕМЕННЫЙ ДОСТУПНЫЙ АНЕСТЕТИК ЕВРОПЕЙСКОГО КАЧЕСТВА

- ✓ Не содержит ЭДТА и парабенов — не вызывает аллергических реакций
- ✓ Подходит для использования у пациентов группы риска\*
- ✓ Изготавливается в соответствии со стандартами GMP, европейской Фармакопеи и ISO 13408 (асептическое производство)
- ✓ Проходит 3-этапный автоматизированный контроль качества на производстве
- ✓ Обеспечивает быстрое наступление и продолжительное действие анестезирующего эффекта
- ✓ Имеет цветное кольцо на карпуле для удобной идентификации содержания адреналина

\*При необходимости обезболивания: у детей, людей пожилого и старческого возраста, в период беременности, лактации, при сердечно-сосудистой и цереброваскулярной недостаточности, сахарном диабете, гипертонии, эмфиземе, выраженном беспокойстве — препаратом выбора является раствор Артикаина ИНИБСА 1:200 000 или Скандинибса.



### Доклады и конференции на тему обезболивания в стоматологии:

- Доклад в рамках конференции Volga Dental Samit: 6-7 октября 2016 г., Волгоград Рязанцев Н.А., к.м.н., ассистент кафедры обезболивания МГМСУ им. А.И. Евдокимова
- Доклад в рамках конференции «Актуальные вопросы стоматологии-2016»: 13-14 октября 2016 г., Ростов-на-Дону Анисимова Е.Н, к.м.н., доцент кафедры обезболивания МГМСУ им. А.И. Евдокимова
- Доклад в рамках форума «Стоматология 21 века»: 10-12 ноября 2016 г., Самара Анисимова Е.Н, к.м.н., доцент кафедры обезболивания МГМСУ им. А.И. Евдокимова