

## Исследование возможности практического использования 1%, 2% инъекционных растворов и 5% раствора анилокаина для наружного применения в оториноларингологии

Ю.М. Овчинников\*, С.В. Морозова\*, В.М. Свистушкин\*, И.В. Алексеева\*\*, В.И. Панцуркин\*\*

\* Московская медицинская академия им. И. М. Сеченова

\*\* ГОУ ВПО Пермская государственная фармацевтическая академия МЗ РФ

Исследование проведено в клинике кафедры болезней уха, горла, носа ММА им. И.М.Сеченова с целью оценки эффективности препарата анилокаина как местноанестезирующего средства при хирургических вмешательствах на ЛОР-органах, сравнение его с эталонными местными анестетиками и анализ побочных реакций. Определяли эффективность препарата при инфильтрационной анестезии (1% и 2% раствор), а также при поверхностной анестезии (5% раствор анилокаина для наружного применения).

Исследование проводилось в условиях стационара. Вид исследования - простое открытое. В исследование включались взрослые больные в возрасте от 18 до 65 лет, не зависимо от пола. Обязательным условием назначения препарата являлось предварительное многоплановое обследование больных, включающее: консультацию терапевтом, стоматологом, женщин - гинекологом, ЭКГ, общеклинический анализ крови, биохимическое исследование крови, протромбиновый индекс, либо коагулограмму, тщательно изучали аллергический анамнез. Состояние ЛОР-органов оценивали по результатам осмотра, микроскопии, эндоскопии, рентгенологического и аудиологического исследований. Хирургическое вмешательство проводили только при наличии заключения названных выше специалистов об отсутствии противопоказаний к операции.

В исследование были включены больные со следующими заболеваниями ЛОР-органов: искривление перегородки носа - 17, острый и хронический гайморит - 20, хронический тонзиллит - 10, гипертрофический ринит - 12, хронический вазомоторный ринит - 10, аллергическая риносинусопатия, полипозная форма - 9, гранулезный фарингит - 6, хронический гнойный средний отит - 4, отосклероз - 2, синехии полости носа - 2, ангиофиброма перего-

родки носа - 2, новообразование небной душки - I, экссудативный отит - I, заушный свищ - I, киста заушной области - I. Всего 100 больных.

1% раствор анилокаина применяли для инфильтрационной анестезии при хирургических вмешательствах: ультразвуковая дезинтеграция носовых раковин - 7, двухсторонняя тонзиллэктомия - 6, подслизистая резекция перегородки носа - 5, стапедопластика - 2, общеполостная операция на ухе - I, иссечение заушного свища - I, удаление заушной кисты - I, цунтирование барабанной полости - I. Всего 24 больных.

Объем вводимого раствора анилокаина составлял от 5 до 60 мл в зависимости от вида хирургического вмешательства. Анестезирующий эффект наступал непосредственно после введения препарата, но глубокая анестезия, необходимая для проведения операции, наступала спустя 7-10 секунд. При вмешательствах на ухе обезболивающий эффект был недостаточным. Продолжительность анестезии до 1 часа. Побочных реакций отмечено не было.

2% раствор анилокаина применяли для инфильтрационной анестезии у 28 больных при хирургических вмешательствах: подслизистая резекция перегородки носа - 12, двухсторонняя тонзиллэктомия - 6, конхотомия - 3, ультразвуковая дезинтеграция носовых раковин - 3, радикальная операция на верхнечелюстной пазухе - 2, радикальная операция на ухе - 2, полипотомия уха - I. Объем вводимого раствора препарата составлял от 2,0 до 30,0 мл в зависимости от вида хирургического вмешательства. Во всех случаях анестезирующий эффект наступал непосредственно после введения анилокаина, анестезия была полной, не требующей дополнительных медикаментов, продолжительность - до 1,5 часов. Осложнений, побочных реакций зарегистрировано не было.

Сопоставляя действие анилокаина с действием новокаина, следует отметить, что 2 % раствор анилокаина превосходит 1% - 2% раствор новокаина по глубине и длительности анестезии, что особенно наглядно при проведении общеполостных операций на ухе. 1% раствор анилокаина недостаточно эффективен при "ушных" операциях, но обладает явным преимуществом перед новокаином при проведении подслизистой резекции перегородки носа: анестезия 1% раствором новокаина недостаточна для обезболивания в костной части перегородки носа, в то время как 1% раствор анилокаина обеспечивает достаточный анестезирующий эффект.

5% раствор анилокаина для наружного применения был использован для поверхностной анестезии при хирургических вмешательствах: пункция гайморовой пазухи - 20, полипотомия носа - 9, гальванокаустика носовых раковин - 9, криовоздействие на гранулы задней стенки глотки - 6, удаление ангиофибромы полости носа - 2, рассечение сенехий полости носа - 2, биопсия новообразований небной дужки - 1. Всего 49 больных.

Раствор использовали в объеме 2,0-4,0 мл. В 47 случаях анестезия наступала через 5-7 минут и была достаточной для проведения вмешательств, длительностью до 30 минут. У одного больного при пункции гайморовой пазухи после анестезии раствором отмечалась выраженная болезненность. Повторная пункция была выполнена с использованием в качестве местного анестезирующего препарата лидокаина, ока-

завшегося эффективным. У одной больной, страдающей аллергической риносинусопатией, во время полипотомии носа развился приступ бронхиальной астмы.

В целом, анализируя полученные результаты проведенного исследования, можно сделать следующие **выводы**:

1. 1% раствор анилокаина достаточно эффективное средство при хирургических вмешательствах в полости носа, глотки, околоносовых пазухах продолжительностью до 1 часа.

2. 2% раствор анилокаина - эффективное средство для инфильтрационной анестезии, в том числе при операциях на среднем ухе, продолжительностью до 1,5 часов. Препарат дает более глубокую и продолжительную анестезию, чем новокаин.

3. Растворы анилокаина хорошо переносятся больными, побочных реакций зарегистрировано не было.

4. 5% раствор анилокаина для наружного применения - достаточно эффективное средство для поверхностной анестезии при непродолжительных манипуляциях и операциях в полости носа и глотки. Достаточно хорошо переносится больными. Больных с отягощенным аллергическим анамнезом следует назначать с осторожностью.

Таким образом, выше исследованные 1%, 2% инъекционные растворы и 5% раствор анилокаина для наружного применения рекомендуются для использования в практической оториноларингологии в качестве средств для инфильтрационной и поверхностной анестезии.