



# 4

**ВОПРОСА,  
НА КОТОРЫЕ ВЫ  
ДОЛЖНЫ ОТВЕТИТЬ  
ВЫБИРАЯ  
АНЕСТЕТИК**





# 1

## УВЕРЕНЫ ЛИ ВЫ В СВОЁМ АНЕСТЕТИКЕ



Во всем мире местное обезболивание – неотъемлемая часть в ежедневной стоматологической практике. Это ключевой момент, определяющий степень доверия пациента своему врачу. Стоматолог в этом случае должен быть полностью уверен в качестве анестетика, который применяет.

# SEPTANEST® ОДОБРЕН ГОСУДАРСТВЕННЫМИ ОРГАНАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 70 СТРАН МИРА

... ЧТО ДОКАЗЫВАЕТ ПОЛНОЕ  
СООТВЕТСТВИЕ ПРЕПАРАТА  
SEPTANEST® САМЫМ ВЫСОКИМ  
СТАНДАРТАМ КАЧЕСТВА



## ПРЕПАРАТУ SEPTANEST® ДОВЕРЯЮТ СТОМАТОЛОГИ ВСЕГО МИРА

SEPTANEST®  
**4** ИНЪЕКЦИИ  
КАЖДУЮ СЕКУНДУ  
ПО ВСЕМУ МИРУ\*

\* Septanest® в некоторых странах также продается под торговым наименованием Septocaine® или Medicaine®



# ЧТО

МОЖЕТ БЫТЬ  
ВАЖНЕЕ  
ПРОФИЛАКТИКИ  
КОНТАМИНАЦИИ,

КОГДА РЕЧЬ ИДЁТ  
ОБ ИНЪЕКЦИИ  
ВАШЕМУ ПАЦИЕНТУ?

«Производители стерильных медикаментов должны полностью осознавать, **какие последствия для здоровья людей влечет за собой продажа нестерильной продукции.** Невыполнение текущих правил GMP на заводе–изготовителе, в конечном счете, может привести **к риску, угрожающему здоровью и жизни пациента.**»

Руководство Управления по контролю качества пищевых продуктов и лекарственных средств ФДА (FDA, США)  
«Стерильные медикаменты, производимые в условиях асептического производственного процесса – Good Manufacturing Practice», 2004.

## ЭТАП ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ – ЭТО:

- **ЗОЛОТОЙ СТАНДАРТ  
ПРОИЗВОДСТВА АНЕСТЕТИКОВ**  
ДЛЯ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
ВСЕГО МИРА.
- **ГАРАНТИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
ВЫСОЧАЙШЕГО УРОВНЯ  
КАЧЕСТВА СТЕРИЛИЗАЦИИ.**

В отличие от метода асептического наполнения, терминальная стерилизация производится, когда картридж наполнен и герметично закрыт. Это полностью исключает возможность какой-либо контаминации содержимого. Таким образом, отпадает необходимость в проведении последующей стерилизации.

# УНИКАЛЬНЫЙ ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ ПРОЦЕСС КОМПАНИИ SEPTODONT ВКЛЮЧАЕТ ЭТАП ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТЕРИЛИЗАЦИИ

Я выбираю Septanest, т.к. в моей практике важны быстрота, эффективность и качество лечения



## ВЬУЧНОВ И.Н.

К.М.Н., ВРАЧ–СТОМАТОЛОГ,  
ЧЕЛЮСТНО–ЛИЦЕВОЙ ХИРУРГ, ИМПЛАНТОЛОГ,  
ЭНДОДОНТИСТ, ЧЛЕН АМЕРИКАНСКОЙ  
АССОЦИАЦИИ ЭНДОДОНТИСТОВ С 2005,  
АССОЦИАЦИИ СТОМАТОЛОГОВ, РАБОТАЮЩИХ  
С ОПЕРАЦИОННЫМ МИКРОСКОПОМ,  
РОССИЙСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ МИКРОСКОПИИ



# Вы

**УВЕРЕНЫ В ТОМ,  
ЧТО ВАШ АНЕСТЕТИК  
АБСОЛЮТНО  
НЕ СОДЕРЖИТ  
ЛАТЕКСА?**

1–6% всего населения планеты потенциально чувствительны к белкам, содержащимся в латексе. Латекс может спровоцировать различные аллергические реакции – от обычной сыпи до анафилактического шока. Полное отсутствие латекса – гарантия безопасности ваших пациентов.

# SEPTANEST®

## АБСОЛЮТНО НЕ СОДЕРЖИТ ЛАТЕКСА

- Картридж, поршень, крышечка не содержат натурального каучука, т.е. латекса
- Для обеспечения полного отсутствия белков природного латекса, компания Septodont сделала важный шаг:



**ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС ПРОИЗВОДСТВА  
ИСКЛЮЧАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ  
КОНТАКТА КОМПОНЕНТОВ С ЛАТЕКСОМ**





# ЧТО ЕЩЁ СДЕЛАНО ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ВЫСОЧАЙШЕГО УРОВНЯ КАЧЕСТВА АНЕСТЕТИКА?

Процедура анестезии – очень ответственный этап лечения. Вы и ваши пациенты достойны анестетика самого высокого качества, произведенного в условиях, ориентированных на самые высокие стандарты. Выбирая Septanest, Вы обретаете уверенность в эффективности процедуры, избегая осложнений на любом её этапе.



# КАЖДЫЙ КАРТРИДЖ

**ПОДЛЕЖИТ ВИЗУАЛЬНОМУ КОНТРОЛЮ**

ПОМИМО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ  
27 ЭТАПОВ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА

- Каждый год производится более 500 миллионов картриджей и каждый из них проходит визуальную проверку
- Соответствие самым высоким стандартам качества – одна из главных ценностей компании Septodont, способствовавших завоеванию уважения и доверия стоматологов всего мира

Местное обезболивание – основной метод устранения болевых ощущений при лечении стоматологических заболеваний. Данное утверждение основывается на технической простоте, надежности и относительной безопасности метода.

Эффективная и безболезненная анестезия позволяет врачу–стоматологу качественно провести лечение, создает психофизиологический комфорт как для пациента, так и для самого стоматолога, вызывает у пациента доверительное отношение к врачу и к клинике. В настоящее время к анестезии в стоматологии предъявляются повышенные требования, среди которых есть положение о том, что местная анестезия должна быть предсказуема. Это значит, что врач, выполняющий анестезию, должен быть уверен не только в ее эффективности и безопасности, но и в прогнозируемости времени длительности и глубины обезболивания, достаточного для комфортного лечения.

Поэтому выбирая местные анестетики Septanest, мы получаем препарат, который обладая сбалансированным составом и наиболее щелочным уровнем pH, позволяет врачу–стоматологу быть уверенным в эффективности, безопасности и прогнозируемости местной анестезии.



## ВАСИЛЬЕВ Ю.Л.

К.М.Н., ВРАЧ–СТОМАТОЛОГ, ЧЛЕН EFAAD  
(ЕВРОПЕЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ ПО РАЗВИТИЮ  
ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В СТОМАТОЛОГИИ)  
И IFDAS (МЕЖДУНАРОДНАЯ ФЕДЕРАЦИЯ  
АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОБЩЕСТВ  
В СТОМАТОЛОГИИ)

# СЕПТАНЕСТ С АДРЕНАЛИНОМ 1/100000 и 1/200000, SEPTANEST ADRENALINEE AU 1/100000,1/200000

раствор для инъекций в картриджах

**Торговое патентованное название –**  
**СЕПТАНЕСТ С АДРЕНАЛИНОМ 1/100000, 1/200000.**

Международное (непатентованное) название –

**Артикаина гидрохлорид и тартрат адреналина.**

Лекарственная форма – раствор для инъекций  
(с эпинефрином)

**Состав:** на 1 мл раствора.

**Активные вещества:**

**40 мг +10 мкг/мл** – Артикаина гидрохлорида 40,00 мг,  
Эпинефрина тартрат 0,018 мг в пересчете на эпинефрин  
(адреналин) 0,010 мг.

**40 мг +5 мкг/мл** – Артикаина гидрохлорида 40,00 мг,  
Эпинефрина тартрат 0,009 мг, в пересчете на эпинефрин  
(адреналин) 0,005 мг.

**Вспомогательные вещества:** натрия хлорид, натрия  
дисульфид динатрия эдетат, натрия гидроксид, вода для  
инъекций.

## ОПИСАНИЕ:

Прозрачный бесцветный раствор.

**Фармакотерапевтическая группа:**

Местноанестезирующее средство + альфа  
и бета–адреномиметик. Код АТХ: N01BB58.

**Фармакологические свойства:**

Комбинированный препарат, действие которого  
обусловлено входящими в его состав компонентами.

Артикаин – местный анестетик амидного типа тиафеновой  
группы. Эпинефрин – сосудосуживающее средство.

Септанест с адреналином оказывает местноанестезирующее  
действие, обладает анальгетическим эффектом. Действие  
препарата начинается быстро – через 1–3 минуты.

Продолжительность анестезии составляет не менее  
45 минут. Препарат характеризуется хорошей тканевой  
переносимостью и минимальным сосудосуживающим  
действием. Вследствие низкого содержания эпинефрина  
в препарате его действие на сердечнососудистую систему  
выражено мало: почти не отмечается повышения  
артериального давления и увеличения частоты  
сердечных сокращений.

**Фармакокинетика:**

Артикаин при подслизистом введении в полости рта  
обладает высокой диффузионной способностью.  
Связывание с белками составляет 95%. Активные  
вещества в минимальной степени проникают через  
плацентарный барьер, практически не выделяются с  
грудным молоком, период полувыведения составляет  
25 минут.

## ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:

Инфильтрационная и проводниковая анестезия в стоматологии (особенно у больных с сопутствующими тяжелыми соматическими заболеваниями), в том числе при проведении следующих манипуляций:

- неосложненное удаление одного или нескольких зубов
- препарирование кариозных полостей и зубов перед протезированием.

## ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:

- повышенная чувствительность к артикаину, эпинефрину, сульфитам, а также к любому из вспомогательных компонентов препарата;
- пароксизмальная тахикардия и другие тахиаритмии;
- бронхиальная астма при повышенной чувствительности к сульфитам;
- закрытоугольная глаукома, одновременный прием неселективных бета-адреноблокаторов;
- тяжелая форма печеночной недостаточности (порфирия);
- гипертиреоз;
- пациенты, проходящие курс с применением ингибиторов МАО или трициклических антидепрессантов;
- В12-дефицитная анемия, метгемоглобинемия, гипоксия, непереносимость сульфогрупп (особенно при бронхиальной астме).

**Беременность и лактация:** возможно применение препарата в период беременности. При необходимости применения препарата у кормящей матери нет необходимости прерывать вскармливание, так как активные вещества не выделяются с грудным молоком в клинически значимых количествах. С осторожностью. Дефицит холинэстеразы, почечная недостаточность, сахарный диабет, артериальная гипертензия, детский возраст (до 4 лет – эффективность и безопасность не определены).

## СПОСОБ ПРИМЕНЕНИЯ И ДОЗЫ:

При неосложненном удалении зубов верхней челюсти при отсутствии воспаления обычно вводят в подслизистую в области переходной складки с вестибулярной стороны 1,7 мл препарата (на каждый зуб). В отдельных случаях может потребоваться дополнительное введение от 1 до 1,7 мл препарата для достижения полной анестезии. В большинстве случаев нет необходимости выполнять болезненные инъекции с небной стороны. Для анестезии при небных разрезах и наложении швов с целью создания небного депо необходимо около 0,1 мл препарата на укол. При удалении нескольких рядом расположенных зубов количество инъекций обычно удается ограничить. В случае удаления премоляров нижней челюсти при отсутствии воспаления можно обойтись без мандибулярной анестезии, так как инфильтрационная анестезия, обеспечиваемая инъекцией 1,7 мл на зуб, как правило, достаточна.

Если же этим путем не удалось достичь желаемого эффекта, следует выполнить дополнительную инъекцию

1–1,7 мл препарата в подслизистую в области переходной складки нижней челюсти с вестибулярной стороны. Если же и в этом случае не удалось достичь полной анестезии, необходимо провести блокаду нижнечелюстного нерва. Для подготовки полости или препарирования под коронку любого зуба, за исключением нижних моляров, показано введение препарата в дозе от 0,5 до 1,7 мл на каждый зуб по типу инфильтрационной анестезии с вестибулярной стороны. Точное количество зависит от желаемой глубины продолжительности процедуры. При выполнении одной лечебной процедуры взрослым можно вводить до 7 мг артикаина на 1 кг массы тела. Продолжительность анестезии, в течение которой можно провести вмешательство, составляет 30–45 минут.

## ПОБОЧНЫЕ ЭФФЕКТЫ:

*препарат обычно хорошо переносится пациентами, однако, возможно развитие следующих побочных явлений:*

**Со стороны ЦНС:** в зависимости от примененной дозы описаны случаи нарушения сознания вплоть до его потери; нарушения дыхания вплоть до его остановки; мышечный тремор; непроизвольные подергивания мышц; иногда прогрессирующие вплоть до генерализованных судорог; тошнота, рвота.

**Со стороны органа зрения:** изредка – помутнение в глазах, преходящая слепота, диплопия.

**Со стороны сердечно–сосудистой системы:** умеренно выраженные нарушения гемодинамики, проявляющиеся в снижении артериального давления, тахикардии или брадикардии, угнетении сердечно–сосудистой деятельности, что в крайнем проявлении может привести к коллапсу и остановке сердца, что угрожает жизни пациента.

**Аллергические реакции:** отек или воспаление в месте инъекции; в других областях – покраснение кожи, зуд, конъюнктивит, ринит, ангионевротический отек различной степени выраженности (включая отек верхней и/или нижней губы и/или шеи, голосовой щели с затруднением глотания, крапивницу, затруднение дыхания). Все эти явления могут прогрессировать до развития анафилактического шока. Местные реакции: отек или воспаление в месте инъекции.

**Прочие:** часто наблюдаются головные боли, связанные, вероятно, с наличием в составе препарата эpineфрина. Другие побочные явления, обусловленные действием эpineфрина (тахикардия, аритмия, повышение артериального давления), проявляются крайне редко. Крайне редко случайная внутрисосудистая инъекция может привести к развитию ишемических зон в месте введения, иногда прогрессирующая до тканевого некроза.

## ПЕРЕДОЗИРОВКА:

при появлении первых признаков развития побочного или токсического действия (головокружение, двигательное беспокойство, нарушение сознания) необходимо срочно прекратить инъекцию и придать пациенту горизонтальное положение. Необходим тщательный контроль показателей гемодинамики (пульс, артериальное давление)

и проходимости дыхательных путей. Даже если симптомы не кажутся тяжелыми, следует подготовить все необходимое для внутривенной инфузии и, по крайней мере, провести венепункцию. В зависимости от степени нарушения дыхания следует дать кислород, провести искусственное дыхание («рот в нос») и, при необходимости, эндотрахеальную интубацию с контролируемой вентиляцией легких. Применение аналептических препаратов центрального действия противопоказано.

При непроизвольных мышечных подергиваниях или генерализованных судорогах показано внутривенное введение барбитуратов короткого или ультракороткого действия. Введение следует проводить медленно, под постоянным контролем показателей гемодинамики и дыхания. Одновременно следует проводить внутривенную инфузию жидкости через заранее установленную канюлю. Также следует дать больному кислород.

При тахикардии, брадикардии или выраженном снижении артериального давления пациенту следует придать горизонтальное положение с приподнятыми ногами. При тяжелых нарушениях кровообращения и шоке инъекцию препарата следует прекратить. Обеспечить больному горизонтальное положение с приподнятыми ногами, провести ингаляцию кислорода и внутривенную инфузию сбалансированных электролитных и плазмозамещающих растворов, внутривенно ввести глюкокортикоиды (250–1000 мг метилпреднизолона). В случае угрожающего сосудистого коллапса и нарастающей брадикардии ввести внутривенно 25–100 мкг адреналина (0,25–1,0 мл раствора с концентрацией 100 мкг/мл). Введение проводят медленно, под контролем пульса и артериального давления. Не следует вводить более 100 мкг адреналина (1 мл раствора за 1 раз). При введении дополнительных количеств адреналина его следует добавить к инфузионному раствору. Скорость инфузии должна коррелировать с частотой пульса и уровнем артериального давления.

Тяжелые формы тахикардии и тахиаритмии могут быть устранены применением антиаритмических препаратов, однако, не следует использовать неселективные бета-адреноблокаторы. В этих случаях необходимо применение кислорода и контроль показателей гемодинамики.

При повышении артериального давления у больных с артериальной гипертензией следует, в случае необходимости, применять периферические вазодилататоры.

Взаимодействие с другими лекарственными средствами. Гипертензивный эффект симпатомиметических аминов типа адреналина может быть усилен трициклическими антидепрессантами и ингибиторами моноаминоксидазы. Взаимодействие подобного типа описано для адреналина и норадреналина при их использовании в качестве вазоконстрикторов в концентрациях 1:25000 и 1:80000 соответственно.

Не следует назначать препарат на фоне лечения неселективными бета-адреноблокаторами, поскольку в этом случае высок риск развития гипертонического криза и выраженной брадикардии.

## ОСОБЫЕ УКАЗАНИЯ:

Септанест с адреналином содержит сульфиты, которые могут усилить анафилактическую реакцию. Повышенная чувствительность к сульфитам чаще наблюдается у больных с бронхиальной астмой.

Препарат нельзя вводить внутривенно. Нельзя проводить инъекцию в область воспаления. У больных с дефицитом холинэстеразы препарат можно применять только по неотложным показаниям, так как у этих пациентов есть вероятность пролонгирования и иногда усилению действия препарата.

У больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (хроническая сердечная недостаточность, патология коронарных сосудов, стенокардия, нарушения ритма, инфаркт миокарда в анамнезе, артериальная гипертония), цереброваскулярными расстройствами, с наличием паралича в анамнезе, хроническим бронхитом, эмфиземой, сахарным диабетом, гипертиреозом, а также при наличии выраженного беспокойства целесообразно использование препарата, содержащего меньшее количество эpineфрина. Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами. В специальных тестах не было выявлено отчетливого влияния препарата на операторскую деятельность. Однако в связи с тем, что предоперационное беспокойство больного и стресс, обусловленный оперативным вмешательством, могут оказывать влияние на эффективность деятельности, врач-стоматолог должен индивидуально, в каждом конкретном случае, решать вопросы о допуске пациента к управлению транспортом или работе с механизмами.

## ФОРМА ВЫПУСКА:

Раствор для инъекций (с эpineфрином) 40 мг+5мкг/мл, 40 мг+10мкг/мл в картриджах по 1,7 мл из прозрачного нейтрального стекла, укупоренные с двух сторон пробками из бутилкаучуковой резины. Пробка, закрывающая горлышко картриджа защищена алюминиевым колпачком. По 10 картриджа помещают в блистер из ПВХ/бумаги с полимерным покрытием. По 1 или 5 блистера помещают в картонную пачку вместе с инструкцией по применению.

### **Условия хранения**

В защищенном от света месте при температуре не выше 25 °С. Не замораживать. В недоступном для детей месте.

### **Срок годности**

2 года. Не использовать по истечении срока годности указанного на упаковке.

### **Условия отпуска из аптек**

По рецепту.

# Septoject® Evolution

При использовании Septoject® Evolution давление на окружающие ткани снижено на 29%, благодаря трехгранному режущему асимметричному острию иглы, имитирующему лезвие хирургического скальпеля.



Благодаря  
сосу лезвия

В  $25^\circ$

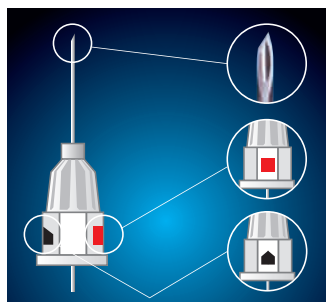
значительно снижено  
отклонение иглы  
от точки вкола.



Отметка,  
обозначающая  
расположение сосу



Отметка,  
противоположная сосу.  
Предназначена для  
улучшения визуального  
контроля ориентации иглы



# ВСЕ

## МЕСТНЫЕ АНЕСТЕТИКИ КОМПАНИИ SEPTODONT

### СООТВЕТСТВУЮТ САМЫМ СТРОГИМ СТАНДАРТАМ КАЧЕСТВА



Ассортимент обезболивающих средств от Septodont включает анестетики на основе артикаина, мепивакаина, лидокаина, тетрафлюоретана.

В РФ поставляются анестетики на основе артикаина Septanest (1:1000000 и 1:200000) и мепивакаина – Scandonest.

Более полная информация представлена на сайте [www.stident.ru](http://www.stident.ru)



The Dental Pharmaceutical Company

INNOVATIVE, SAFE AND EFFECTIVE SOLUTIONS FOR DENTISTRY WORLDWIDE