

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ  
Первый заместитель Министра  
Е.Л.Богдан  
\_\_\_\_\_ 2026 г.  
Регистрационный № 049-1025



**МЕТОД НЕБНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПЕРЕДНЕГО ВЕРХНЕГО  
АЛЬВЕОЛЯРНОГО НЕРВА**

инструкция по применению

**УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК:** государственное учреждение  
образования «Белорусский государственный медицинский университет»

**АВТОРЫ:** д.м.н., профессор, член-корреспондент Национальной  
академии наук Беларуси Рубникович С.П., д.м.н., профессор Кабак С.Л.,  
к.м.н., доцент Мельниченко Ю.М., к.м.н., доцент Мехтиев Р.С.

Минск, 2026

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод местного инъекционного обезболивания, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение верхних зубов на протяжении от центрального резца до второго премоляра с учетом индивидуальных анатомических особенностей их иннервации.

Инструкция предназначена для врачей-стоматологов-терапевтов, врачей-челюстно-лицевых хирургов, врачей-стоматологов-хирургов, врачей-стоматологов-ортопедов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам в амбулаторных и (или) стационарных условиях, и (или) условиях отделений дневного пребывания.

#### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА**

1. Кариес зубов (МКБ-10 K02)
2. Болезни пульпы и периапикальных тканей (МКБ-10 K04).
3. Другие изменения зубов и их опорного аппарата (МКБ-10 K08).

#### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА**

1. Противопоказания для медицинского применения лекарственных средств и медицинских изделий, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

2. Отсутствие небных альвеолярных отверстий добавочных каналов на твердом небе в области причинного зуба, ответвляющихся от канала переднего верхнего альвеолярного нерва (далее – Canalis Sinuosus) или их диаметр менее 0,5 мм.

## **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ, РАСХОДНЫХ МАТЕРИАЛОВ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

1. Цифровые данные конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) челюстно-лицевой или черепно-лицевой зоны с полем обзора от 10 до 15 см и более, в формате DICOM, с размером вокселя 75–200 мкм.
2. Персональный компьютер с оптическим дисководом и минимальной оперативной памятью 4 Гб.
3. Индивидуальные средства защиты для стоматолога и его ассистента.
4. Набор смотровой стоматологической: стоматологическое зеркало, стоматологический зонд (пуговчатый или угловой), пинцет стоматологический.
5. Лекарственный препарат антисептический (далее – антисептик) для обработки полости рта (водный раствор хлоргексидина биглюконата 0,05 %).
6. Гель на основе 15% лидокаина гидрохлорида для аппликационной анестезии.
7. Артикаина гидрохлорид 4% с эпинефрином в разведении 1:200 000 или 1:100 000 в карпуле (далее – анестетик).
8. Карпульная игла длиной 16-25 мм и диаметром 0,3-0,4 мм.

### **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТОДА**

1. Анализ сканов КЛКТ с целью обнаружения небных альвеолярных отверстий добавочных каналов Canalis Sinuosus на твердом небе в области причинного зуба диаметром  $\geq 0,5$  мм.
2. Обработка слизистой оболочки твердого неба в области планируемой анестезии антисептиком.
3. Аппликационная анестезия слизистой оболочки в области будущей инъекции (экспозиция 1–3 мин).

4. Инъекция анестетика в слизистую оболочку переднего отдела твёрдого нёба в проекции небных альвеолярных отверстий под углом 45°. Объём анестетика составляет 0,4-1,0 мл в зависимости от плотности и податливости слизистой оболочки: при тонкой слизистой (визуально прозрачной и пальпаторно мягкой) вводится 0,4 мл на глубину 3 мм; при толстой (менее прозрачной и плотной) – до 1,0 мл на глубину 5 мм. Инъекция прекращается при достижении упора иглы в костную ткань или появлении характерного побледнения слизистой оболочки.

#### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОШИБОК, ОСЛОЖНЕНИЙ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

Осложнение	Причина	Профилактика возникновения
Разрыв слизистой оболочки твёрдого неба, гематомы и локальные некрозы в области инъекции	Высокое давление вводимого анестетика; введение большого количества анестетика	Тщательное соблюдение скорости введения анестетика и его количества

При соблюдении перечня указанных показаний и противопоказаний, а также точном выполнении техники анестезии, изложенных в инструкции, осложнения и побочные эффекты сведены к минимуму.