

Применение подслизистой инфильтрационной анестезии при лечении и удалении зубов на верхней челюсти

Клименков Дмитрий Сергеевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) Навоша Сергей Адамович, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Обезболивание является одной из актуальных проблем стоматологии, так как многие проводимые стоматологом лечебные мероприятия сопровождаются болью. Проведение местной анестезии делает лечение безболезненным и комфортным для пациента. Инфильтрационная анестезия является одним из наиболее распространенных способов местного обезболивания. Однако в литературе имеются разночтения в способах, этапах проведения этой анестезии и даже в показаниях проведения инфильтрационной анестезии

Цель исследования

На основании изучения различных литературных источников и собственных наблюдений провести сравнительную оценку различных способов проведения подслизистой анестезии при лечении и удалении зубов. Разобрать этапы проведения анестезии, провести топографические обоснования лучших способов инфильтрационной анестезии для внедрения в повседневную практику.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе учреждения здравоохранения «11 городская стоматологическая поликлиника» г. Минска. Обследование проведено у 30 пациентов: у 20 пациентов перед эндодонтическим лечением моляров, премоляров и резцов на верхней челюсти, у 10 пациентов исследование проведено перед удалением зубов по поводу заболеваний маргинального периодонта на верхней челюсти. Всем пациентам сначала проводилась электроодонтодиагностика зубов. Затем проводилась подслизистая инфильтрационная анестезия только с вестибулярной стороны раствором артикаина 4%. Повторно проводилась электроодонтодиагностика зубов. Оценивался эффект обезболивания по данным электроодонтодиагностики и субъективным данным. У 5 пациентов проводилась инфильтрационная анестезия только с небной стороны. Также была проведена электроодонтодиагностика перед и после подслизистой инфильтрационной анестезией. Оценивались показатели электровозбудимости пульпы зуба.

Результаты

Изменения данных показателей электроодонтодиагностики зубов получили при всех исследованиях, а именно снижение электровозбудимости зубов. При этом эффект обезболивания премоляров, резцов и клыков на верхней челюсти достигался уже только при проведении инфильтрационной анестезии с вестибулярной стороны, однако при лечении вторых моляров субъективно у 2 пациентов отмечалась болезненность при вскрытии полости зуба. При проведении дополнительной инфильтрационной анестезии с небной стороны в области указанных зубов болевые ощущения исчезли. Не было получено изменений показателей электроодонтодиагностики зубов при проведении инфильтрационной анестезии с небной стороны.

Выводы

Подслизистая инфильтрационная анестезия является эффективным методом обезболивания при эндодонтическом лечении и удалении зубов. При лечении резцов, клыков и премоляров достаточно проведение подслизистой инфильтрационной анестезии с вестибулярной стороны. Проведение инфильтрационной анестезии при лечении зубов с небной стороны целесообразно только в области моляров в связи с анатомическим расположением небного корня ближе к небу. Не получено убедительных данных на необходимость обезболивания небных и резцовых нервов при лечении зубов.