

3. Lebovits A. Sphenopalatine ganglion block: clinical use in the pain management clinic. / A. Lebovits, H. Alfred, M. Lefkowitz // Clin. J. Pain. - 1990. - № 6(2). P. 131-136

4. Браун Д. Л. Атлас регионарной анестезии: пер. с англ. /под ред. В. К. Гостищева. - М.: Рид Элсивер, 2009. - 464 с.

5. Sphenopalatine ganglion block - review of technique and results / P. Krasuski [et al.] // Reg. Anesth. Pain Med. - 2001. - № 26(2). - P. 81.

6. Day M. Sphenopalatine Ganglion Analgesia/ M. Day // Curr. Pain Headache ReP. - 1999. - № 3(5). - P. 342-347.

7. Computed tomography morphometric analysis of the greater palatine canal: a study of 1,500 head CT scans and a systematic review of literature / I.M. Tomaszewska [et al.] // Anat. Sci. Int. 2015. - № 90(4). - P. 287-297.

8. Radio-anatomical Study of the Greater Palatine Canal and the Pterygopalatine Fossa in a Lebanese Population: A Consideration for Maxillary Nerve Block/ G. Aoun [et al.] // Journal of Clinical Imaging Science. - 2016. - № 6(35). - P.1-7.

УДК 616.314-089.5-031.85-06-053.2

Журавлева А.А., Журбенко В.А.

**ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ОСЛОЖНЕНИЙ МЕСТНОЙ
АНЕСТЕЗИИ В ПРАКТИКЕ ДЕТСКОГО ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА**

Кафедра стоматологии детского возраста
Курский государственный медицинский университет
Курск, Российская Федерация

Zhuravleva A.A., Zhurbenko V.A.

**FREQUENCY OF COMPLICATIONS OF LOCAL ANESTHESIA IN THE
PRACTICE OF A PEDIATRIC DENTIST**

Department of Pediatric Dentistry
Kursk State Medical University
Kursk, Russian Federation

E-mail:48542312@mail.ru

Аннотация. Посещение врача – стоматолога всегда сопровождается у детей страхом. В частности проведение таких манипуляций, как обезболивание. Болезненность проведения местной анестезии, может не только привить страх перед врачом – стоматологом, но и помешать качественному лечению, в результате которого случаются осложнения. В статье приведены данные о частоте встречаемости осложнений местной анестезии в практике детского врача-стоматолога.

Annotation. A visit to the dentist is always accompanied by fear in children. In particular, carrying out such manipulations as anesthesia. The painfulness of local

anesthesia can not only instill fear of the dentist, but also prevent quality treatment, as a result of which complications occur. The article presents data on the frequency of complications of local anesthesia in the practice of a pediatric dentist.

Ключевые слова: анестезия, дети, стоматология, осложнения.

Key words: anesthesia, children, dentistry, complications.

Введение

Проведение манипуляций в практике детского врача - стоматолога не обходятся без проведения местной анестезии. Местная анестезия – это вид обезболивания, который заключается в блокаде передачи болевых импульсов из зоны, где проводятся манипуляции. Она включает в себя – инфильтрационную, аппликационную или проводниковую. Эти анестезии позволяют обезболить только ту область, в которой будет проводиться манипуляции. Но пациент при этом находится в сознании.

При анестезии на верхней челюсти блокируются следующие нервы: большие и малые небные нервы; передние, средние и задние верхние альвеолярные нервы; подглазничный нерв. На нижней челюсти блокируются: подбородочный и подъязычный нерв [4,5].

Также следует помнить, что при проведении местной анестезии нужно руководствоваться анатомией, правилом проведения блокады нервных ветвей, так как есть очень большая вероятность осложнений, при неправильных манипуляциях.

Проведение анестезии у детей, на верхней и нижней челюстях, может сопровождаться осложнениями, которые делятся на общие и местные.

К общим осложнениям относятся: коллапс; токсический шок; анафилактический шок; обморок; психогенная реакция [1,2].

Коллапс – состояние, характеризующееся резким снижением сосудистого тонуса, уменьшением объема циркулирующей крови и угнетением жизненно важных функций, при этом пациент находится в сознании. Токсический шок – состояние вызванное передозировкой местных анестетиков, которые применяются в неоправданно повышенных концентрациях и большой общей дозировке, а также при попадании анестетика в ток крови. Анафилактический шок – аллергическая реакция немедленного типа на введение в организм аллергена (анестетика), которое характеризуется потерей сознания и резким ухудшением деятельности сердечно – сосудистой системы. Обморок – кратковременная потеря сознания. Психогенная реакция – состояние , которое возникает вследствие переживания из – за проведения стоматологического вмешательства.

К местным осложнениям относятся: образование гематомы; поломка иглы; боль и жжение при введении анестетика; занос инфекции; недостаточное обезболивание [1,2].

Показания для проведения местной анестезии у детей: удаление молочных зубов; удаление постоянных зубов; вскрытие абсцессов; удаление небольших

опухолей или опухолеподобных образований слизистой оболочки; хирургическая обработка ран; пластика уздечек (губ, языка); лечение кариеса; лечение пульпита [3].

Цель исследования - выявление частоты встречаемости осложнений местной анестезии в работе детского врача – стоматолога. Чаще всего осложнения встречаются из-за неправильной методики проведения анестезии детским стоматологом, а также при выявлении у пациентов аллергии, либо сопутствующих заболеваний, и в частности психоэмоционального состояния.

Материалы и методы исследования

Было проведено лечение 37 пациентов в возрасте от 12 до 15 лет. Перед вмешательством с детьми была проведена беседа, в которой рассказывалось какие манипуляции, будет проводить врач – стоматолог. Это было сделано для того, чтобы снизить страх ребенка при посещении стоматолога и избежать подобного стресса в дальнейших его визитах к врачам – стоматологам. При проведении анестезии были использованы следующие анестетики: артикаин, мепивакаин, лидокаин.

Дети были разделены на 4 группы, по виду лечения. В первой группе было проведено лечение пульпита (13), во второй группе было проведено лечение кариеса (12), в третьей группе было проведение удаление зуба (8), в четвертой группе было лечение периостита (4).

Результаты исследования и их обсуждение

У 8 (22%) пациентов наблюдался коллапс, при проведении стоматологических манипуляций, у 5 (13%) – случился обморок, у 13 (35%) детей наблюдалась психогенная реакция и у 11 (30%) детей – не было никаких осложнений.

Проведение стоматологических манипуляций не обходятся без анестезии. Очень важно знать, как правильно подобрать дозировку анестетика и вазоконстриктора, если он необходим, а также анатомию строения челюстей.

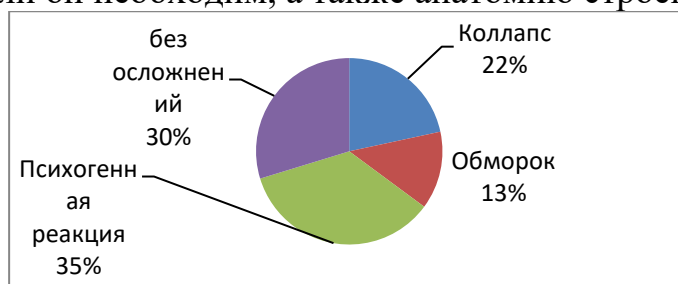


Рис.1. Осложнения местной анестезии у детей

В результате исследования мы выявили, что большинство детей (35%), испытывают такое осложнение, как психогенная реакция. Это означает, что дети боятся ходить к врачу – стоматологу, испытывают страх, стресс. Коллапс выявили у 22% детей, это свидетельствует о том, что ребенок испытывает очень сильный стресс и боязнь проведения стоматологических вмешательств. Обморок случился у 13% , это говорит о том, что у ребенка нестабильное психоэмоциональное состояние ребенка. И только у 30% детей происходили стоматологические вмешательства без осложнений.

Выводы

Таким образом, больше всего осложнений происходит из – за психоэмоционального состояния ребенка. И чем больше у него имеется страх посещения врача – стоматолога, тем выше процент осложнений. Рассматривая проведение местной анестезии у детей, следует помнить, что ребенок испытывает стресс, чувство страха. Чтобы этого избежать, нужно, в первую очередь, построить доверительные отношения с ребенком, такое как подготовительная беседа, объяснение своих действий, понятными ему терминами, проведение премедикации. Ни в коем случае нельзя проводить вмешательства обманным путем. Также нужно помнить о методике проведения анестезии, анатомии и о фармакологических свойствах препаратов местной анестезии.

Список литературы:

1. Азрельян Б.А. Новые аспекты проблемы местной анестезии в стоматологии / Б.А. Азрельян, В.С. Гигаури, Б.В. Смоляров // Стоматология. – 2012. - № 6. - С. 49-51.
2. Зорян Е.В. Ошибки и осложнения при проведении местной анестезии в стоматологии. (Проблемы и решения). Часть I. Практическое руководство для врачей-стоматологов / Зорян Е.В., Рабинович С.А., Матвеева Е.Г. — М.: МГМСУ, 2014. — 90 с.
3. Кисельникова Л.П. Стоматологическая помощь детям раннего возраста в условиях общего обезболивания / Л.П. Кисельникова, А.В. Токарева // Стоматология детского возраста. - 2012. - № 1. — С. 33—30.
4. Рабинович С.А. Эволюция медицинского шприца: от волынки до цифровых технологий / С.А. Рабинович, Ю.Л. Васильев, С.Т. Сохов. — М., 2013.
5. Рабинович С.А. Анатомо-топографические и инструментальные аспекты местного обезболивания в стоматологии / С.А. Рабинович, Ю.Л. Васильев. — М., 2011.

УДК 616.314-007.23

Зайцева Д.А., Истомина А.С., Ожгихина Н.В. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Zaitceva D.A., Istomina A.S., Ozhgikhina N.V. APPRAISAL OF CHILD QUALITY OF LIFE WITH PATHOLOGY OF HARD TISSUES OF TEETH

Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics
Ural state medical university