

Санация полости рта в условиях комбинированной анестезии



46% людей перед
стоматологическим
вмешательством испытывают
значительные **стрессовые нагрузки**
и не могут обойтись без
медикаментозной коррекции
психоэмоционального состояния.

Одним из методов такой коррекции в
амбулаторных условиях
является общая или комбинированная анестезия

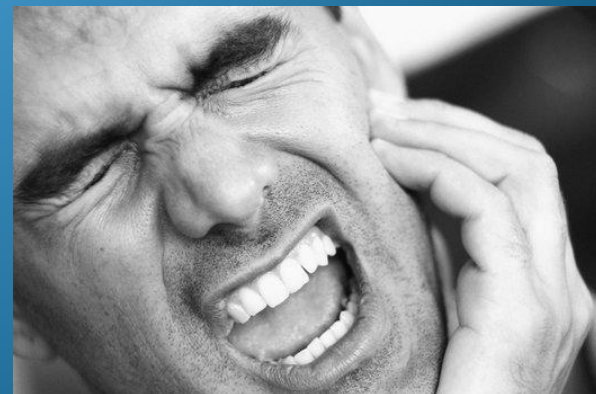
Лечение зубов в условиях общей анестезии имеет определенные особенности:

- отсутствие контакта между врачом и пациентом;
- необходимость выполнения большого объема вмешательства в одно посещение;
- нетранспортабельность пациента .



ПОКАЗАНИЯ К САНАЦИИ ПОЛОСТИ РТА В УСЛОВИЯХ КОМБИНИРОВАННОЙ АНЕСТЕЗИИ

1. Страх перед стоматологическим вмешательством;
2. Аллергическая реакция на местные анестетики;
3. Повышенный глоточный рефлекс.



Страх перед стоматологическим вмешательством – основная причина лечения в условиях комбинированного обезболивания (такие пациенты составляют около 61%). Больше всего пациенты боятся боли во время лечения. Ожидание же боли вызывает значительное повышение тонуса симпатической нервной системы и выброс адреналина, что, в свою очередь, приводит к снижению порога болевой чувствительности и усилению восприятия боли.

Кроме боли пациенты боятся также травмы мягких тканей полости рта, состояния беспомощности и невозможности контролировать процесс лечения, а также фиксированного положения в стоматологическом кресле (так называемый иммобилизационный стресс).

Поливалентная аллергия является одним из основных показаний к использованию общего обезболивания в стоматологии. Пациенты данной группы отличаются повышенной болевой чувствительностью и высоким уровнем тревожности. Поэтому всем пациентам с аллергиями при проведении обезболивания необходимо проводить коррекцию психоэмоционального состояния и стабилизацию гемодинамики. Пациенты, перенесшие отек Квинке, бронхоспазм или анафилактический шок, нуждаются в применении центральных анальгетиков. Данной категории больных показано проведение комбинированного обезболивания, включающего препараты бензодиазепинового ряда, центральные анальгетики, не вызывающие гиперчувствительности (трамал, нубаин), и антигистаминные препараты.

Выраженный глоточный рефлекс может препятствовать выполнению таких стоматологических манипуляций, как удаление зубных отложений, работа со слюноотсосом, лечение верхних жевательных зубов, контактная рентгенография зубов.

При лечении в условиях комбинированной внутривенной анестезии происходит угнетение рефлексов, что позволяет беспрепятственно выполнять все необходимые манипуляции.

В 7% случаев пациенты хотели, чтобы санация полости рта была проведена в одно посещение. Эндодонтическое лечение зубов – достаточно длительный процесс, требующий выполнения большого числа манипуляций, проведения нескольких рентгенологических исследований. Многие пациенты хотели, чтобы все эти процедуры были выполнены в условиях общей анестезии, не испытывая мышечной усталости и дискомфорта.

В 3% случаях мы столкнулись с неэффективностью местного обезболивания. Данное осложнение может наблюдаться при наркомании, длительном приеме обезболивающих препаратов, алкоголизме и др.

Адекватную местную анестезию невозможно выполнить также при рубцовых изменениях тканей в области вмешательства, анатомических изменениях вследствие приобретенных дефектов, а также при наличии очагов гнойного воспаления.

Подготовка пациентов к санации полости рта в условиях комбинированной анестезии.

До лечения проводится совместная консультация анестезиолога, стоматолога-хирурга и ортопеда для определения объема работы и составления плана предстоящего вмешательства.

В связи с повышенным психоэмоциональным напряжением пациенты искажают жалобы, невозможно бывает провести полноценный осмотр полости рта, в ряде случаев нам не удалось провести даже удаления зубных отложений.

Поэтому для уточнения клинической картины заболевания, выявления скрытых кариозных полостей, а также определения количества зубов, нуждающихся в эндодонтическом лечении, и зубов, подлежащих удалению, рекомендуется рентгенологическое исследование (ортопантомограмма и прицельные рентгенограммы зубов, подлежащих эндодонтическому лечению) с консультацией рентгенолога