

АЛГОРИТМ ВИКОНАННЯ ПРАКТИЧНОЇ НАВИЧКИ ЕТАП № 11 МІСЦЕВЕ ЗНЕЧУЛЕННЯ ТА ВИДАЛЕННЯ ЗУБІВ

ТИПОВЕ ВИДАЛЕННЯ 36 ЗУБА

Матеріальне забезпечення:

- фантом голови з зубними рядами;
- муляж черепа;
- моделі щелеп із знімними альвеолярними відростками з імітацією слизової оболонки (замінної);
- стерильні рукавички;
- пінцет стоматологічний або хірургічний;
- гладилка;
- шпатель оториноларингологічний;
- дзеркало стоматологічне;
- щипці для видалення зубів та коренів зубів верхньої та нижньої щелеп;
- елеватори для видалення зубів та коренів зубів верхньої та нижньої щелеп;
- кюретажна ложка;
- розчин антисептика;
- стерильний перев'язувальний матеріал.

Етап 1. Вибір методу знеболення.

Для видалення 36 зуба необхідно провести **торусальну анестезію**.

Цільовий пункт анестезії (анатомічні орієнтири).

Цільовим пунктом при виконанні **торусальної анестезії** є нижньощелепне підвищення (torus mandibulare) на внутрішній поверхні гілки щелепи, яке утворене з'єднанням двох кісткових гребенів, що йдуть від вінцевого і суглобового відростків.

Нерви, які блокуються.

Блокується нижньоальвеолярний, язиковий та щічний нерв.

Точка вколу (анатомічні орієнтири).

При широко відкритому роті пацієнта шприц з голкою розташовують перпендикулярно до місця уколу, який проводять на 0,5 см нижче від жувальної поверхні верхніх молярів, у борозну між крило-нижньощелепною складкою та переднім краєм нижньої щелепи.

Напрямок (алгоритм) просування голки, глибина просування голки, кількість анестетика.

Голку просувають до кістки в горизонтальному напрямку дозад і назовні у напрямку нижньощелепного підвищення, на глибину 1,0-1,5 см, де вводять 1,7 мл анестетика.

Зона знечуження.

Знечулюється зубний ряд половини щелепи, слизова оболонка щоки та альвеолярного відростка нижньої щелепи, альвеолярний відросток, передні 2/3 язика, дно рота, нижня губа.

Етап 2. Положення лікаря та пацієнта.

Положення пацієнта: голова знаходиться на рівні ліктьового суглоба лікаря; дещо повернена вправо.

Положення лікаря: спереду праворуч від хворого, вказівним і великим пальцями лівої руки фіксують альвеолярний відросток у місці видалення зуба з вестибулярної та язикової сторони, а іншими утримують щелепу ззовні.

Етап 3. Вибір необхідного інструментарію.

Для видалення 36 зуба використовують:

- стерильні рукавички;
- пінцет стоматологічний або хірургічний;
- карпульний або одноразовий шприц об'ємом 2 – 5 мл;
- карпули або ампули з анестетиком;
- голки для карпульного шприца;
- шпатель оториноларингологічний;
- дзеркало стоматологічне;
- коронкові дзьобоподібні щипці з шипами на щічках;
- кореневі дзьобоподібні щипці;

- прями́й та кутові елеватори;
- кюретажна ложка;
- розчин антисептика;
- стерильний перев'язувальний матеріал.

Етап 4. Методика проведення маніпуляції.

1. Відшарування циркулярної зв'язки за допомогою гладилки.

2. Накладання щипців.

Накладають щічки щипців так, щоб одна з щічок розташовувалася з язичної, а інша з вестибулярної (губної) сторони зуба. Вісь щипців повинна збігатися з віссю зуба.

3. Просування щипців.

Просувають щічки щипців під ясна до краю альвеоли. Якщо коронка зуба зруйнована, то щічки щипців просувають так, щоб вони обхопили краї стінки альвеоли.

4. Фіксація щипців.

5. Вивихування зуба.

Для видалення 36 зуба застосовують лише люксаційні рухи в вестибулярну і язикову сторону. Перший люксаційний рух проводиться у вестибулярному напрямку (тонша стінка альвеоли). Обертальні рухи (ротацію) не здійснюють. При видаленні медіального кореня 36 зуба використовують лівий елеватор, вводячи його у лунку дистального кореня, при видаленні дистального кореня використовують правий елеватор, вводячи його у лунку медіального кореня.

6. Виведення зуба (тракція).

Зуб виводять з лунки вгору і в сторону щоки. Після видалення зуба стискають краї альвеоли та накладають на 15-20 хв. марлеву тиснучу пов'язку.

Етап 5. Медикаментозний супровід, післяопераційна курація, рекомендації.

Призначають знеболюючу терапію.

Хворому не рекомендують протягом дня споживати гарячу та подразнюючу їжу, здійснювати теплові процедури, займатися важкою фізичною працею, вживати алкоголь.

Завідувач кафедри хірургічної стоматології
та щелепно-лицевої хірургії, професор

Я.Е. Варес