

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

«УТВЕРЖДАЮ»
Первый заместитель Министра
_____ Д. П. Пиневиц
« *dp* » _____ 2019 г.
Регистрационный № 151-1219



МЕТОД ИНТРАЛИГАМЕНТАРНОЙ АНЕСТЕЗИИ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

Инструкция по применению

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

АВТОРЫ: к.м.н., доцент Бутвиловский А.В., Захарова И.А.

Минск, 2019

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен метод местного инъекционного обезболивания постоянных зубов со сформированными корнями – интралигаментарная анестезия (далее – ИЛА). Применение метода рекомендуется в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение кариеса зубов, пульпитов и некариозных поражений твердых тканей зубов. Применение предлагаемого метода позволяет повысить эффективность лечения и качество оказания стоматологической помощи.

Настоящая инструкция предназначена для врачей-стоматологов, врачей-стоматологов-терапевтов, иных врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам в стационарных и (или) амбулаторных условиях и (или) отделениях дневного пребывания.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Кариес постоянных зубов (K02) со сформированными корнями.
2. Пульпит (K04.0) постоянных зубов со сформированными корнями.
3. Повышенное стирание (K03.0) постоянных зубов.
4. Сошлифовывание (K03.1) постоянных зубов.
5. Эрозия (K03.2) постоянных зубов.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Острый гингивит (K05.0).
2. Острый периодонтит (K05.2).
3. Хронический периодонтит (K05.3).
4. Иные противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения медицинских изделий и лекарственных средств, необходимых для реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ, РЕАКТИВОВ И Т.Д.

1. Установка стоматологическая.
2. Средства индивидуальной защиты (перчатки, маска, очки).
3. Набор стерильных стоматологических инструментов.
4. Щеточка и паста для удаления зубных отложений.
5. 0,06%-ый раствор хлоргексидина биглюконата.
6. Рычажный иньектор для интралигаментарной анестезии (с характеристикой введения анестетика 0,06 мл / одно нажатие).
7. Карпула с 4%-ым раствором артикаина с солями адреналина в разведении 1:200000 или 1:100000 (далее – анестетик).
8. Карпульная игла длиной 12-16 мм и диаметром до 0,3 мм.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Удаление налета щеточкой и пастой с подлежащего обезболиванию зуба.
2. Антисептическая обработка (0,06%-ным раствором хлоргексидина биглюконата) десневой бороздки и зуба.
3. Загрузка карпулы анестетика в шприц и присоединение карпульной иглы.
4. Стабилизация иньектора и руки оператора путем опоры на зубы, губы или лицо пациента.
5. Иньекция проводится с мезиальной или дистальной поверхности зуба. Иглу направляют срезом к поверхности корня под углом 30 градусов к центральной оси зуба. Скользя по поверхности зуба, иглой прокалывают десневую бороздку и продвигают ее на глубину 1-3 мм до появления у врача-специалиста ощущения сопротивления тканей. После этого медленно и плавно нажимают на рычаг иньектора (1 нажатие длится 7 секунд) 2-3 раза. Ишемия десны вокруг зуба указывает на правильность проведения анестезии. По окончании иньекции иглу извлекают через несколько секунд с целью

предотвращения вытекания анестетика.

6. Далее, в случае многокорневого зуба, проводится инъекция под углом к поверхности следующего корня. Количество инъекций соответствует числу корней зуба.

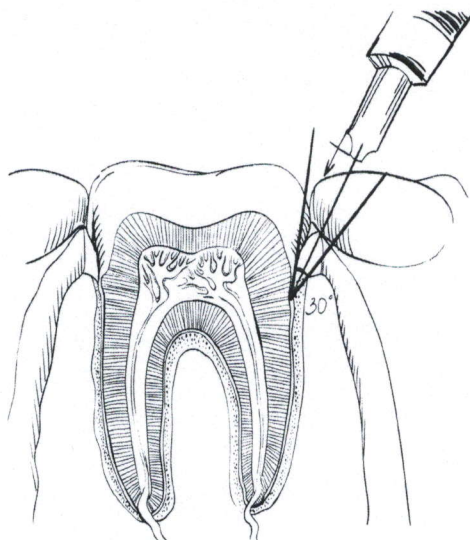


Рисунок. – Схема проведения ИЛА.

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ И ОШИБКИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ МЕТОДА

Осложнение	Причина	Профилактика возникновения
Болезненность при накусывании на зуб в течение 24–36 часов после проведения анестезии	Высокое давление вводимого местного анестетика в результате быстрого введения анестетика, введение анестетика в большом количестве.	Тщательное соблюдение правил проведения интралигаментарной анестезии
Риск развития бактериемии	Попадание микроорганизмов из десневой бороздки в сосудистое русло в результате отсутствия этапов удаления зубных отложений и антисептической обработки, а также неучтенных противопоказаний.	Предварительная очистка зуба щёткой и пастой, и антисептическая обработка десневой бороздки
Разрыв слизистой оболочки, локальные некрозы слизистой оболочки в области укола	Высокое давление вводимого местного анестетика, введение анестетика в большом количестве.	Тщательное соблюдение правил проведения интралигаментарной анестезии