

УДК: 616.31-089.5-031

Вовченко Л.О., к.мед.н., ас.
Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця
Vovchenko L.O.
O.O. Bogomolets National Medical University

Стоматологічна санація порожнини рота під загальним знеболенням: клінічне спостереження

DENTAL CARE UNDER GENERAL ANESTHESIA: CLINICAL SURVEILLANCE

Адреса для кореспонденції:
Вовченко Людмила Олександрівна
e-mail: mila05.70@mail.ru

МЕТА: Проаналізувати особливості проведення санації порожнини рота у дітей під загальним знеболенням на прикладі клінічного випадку. **МЕТОДИ:** Лікування зубів із застосуванням загального знеболення. **РЕЗУЛЬТАТИ:** Проведено санацію порожнини рота дитини з великою інтенсивністю карієсу під загальним знеболенням. **ВИСНОВКИ:** Санація порожнини рота із застосуванням загального знеболення – один з варіантів лікування дітей із нестійким психоемоційним станом при множинному ураженні зубів карієсом.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: санація порожнини рота у дітей під загальним знеболенням.

PURPOSE: To analyze the features of sanitation of children's main dental diseases under general anesthesia. **METHODS:** Dental treatment under general anesthesia. **RESULTS:** Sanitation of child's mouth cavity with extensive caries was shown on the clinical example under general anesthesia. **CONCLUSIONS:** Children's treatment under general anesthesia is one of the possible variants to heal kids with emotion dependant mental state with multiple affected teeth.

KEY WORDS: sanitation of children's main dental diseases under general anesthesia.

Вступ

Дитяча стоматологія – це ділянка медицини, яка потребує від лікаря-стоматолога-педіатра не лише професіоналізму, досвіду, але й поглибленого знання дитячої психології, доброзичливості, бажання товаришувати та позбавити неприємних відчуттів під час лікування. Проте нерідко навіть дуже терплячий і доброзичливий стоматолог не може позбавити дитину страху перед лікуванням зубів. У таких випадках аль-

тернативою є лікування зубів під загальним знеболенням [1–9]. Мета роботи – проаналізувати особливості проведення санації порожнини рота під загальним знеболенням на прикладі клінічного випадку.

Матеріал і методи

До Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця звернулися батьки 2-річної дитини для санації порожнини рота з огляду на

каріозні порожнини у зубах, які виникли близько 2-х місяців тому. Під час огляду дитина плакала, пручалася, не дозволяла оглянути порожнину рота і визначити обсяг санації, що й стало основною підставою для обрання методу лікування зубів із застосуванням загального знеболення.

Результати та їх обговорення

Обов'язкові умови для проведення санації: проходження профілактичного огляду у лікаря-педіатра та здавання загального аналізу крові. При зборі анамнезу з'ясували, що у першій половині вагітності у матері діагностували токсикоз; з 8 місяців батьки вночі поїли немовля компотами з пляшечки; в 1 рік і 2 місяці дитина перехворіла на гострий бронхіт, який лікували антибіотиками, після цього довготривалим було лікування дисбактеріозу кишківника. Батьки підписали інформовану згоду про проведення санації порожнини рота та ймовірні зміни у послідовності лікування.

Розпочали роботу в порожнині рота лише після повного розслаблення м'язів та настання аналгезії (анестезія: в/в введення 0,1% розчину Дипрофол, об'єм залежав від тривалості лікування зубів). Під час загального знеболення з дитиною працювали лікар-анестезіолог, лікар-стоматолог, медсестра-анестезіолог, медсестра-асистент стоматолога. Тампонування ротоглотки вологою серветкою є обов'язковим, щоб запобігти потраплянню сторонніх предметів (фрагментів зубів, пломб, дрібного інструментарію тощо) у дихальні шляхи. Після настання медикаментозного сну дитини (через 1 хв.) точно оцінили інтенсивність карієсу (кп=10), що є високим показником. Встановили попередні діагнози уражених зубів:

хронічний фіброзний пульпіт зубів 52 та 51, гострий середній карієс зубів 55, 54, 64, 65, 75, 74, 84, 85. Після фіксації щелепи за допомогою пластмасового розширювача рота препарували каріозні порожнини зубів 55, 54, 84, 85. Препарування каріозних порожнин, що відповідали класу I за Блеком, виконували кулястим карбідхромовим бором із механічним наконечником, що дозволило уникнути ускладнення – перфорації верхівки порожнини зуба. Після препарування встановили остаточний діагноз: гострий глибокий карієс зубів 55, 54, 84, 85. Ізоляцію препаративних каріозних порожнин проводили ватними валиками, медикаментозну обробку – 0,5% водним розчином хлоргексидину, а також висушували і наклали лікувальну прокладку Life та встановлювали постійну пломбу зі склоіономерного цементу Fuji IX («GC», Японія). Для зменшення затрат часу після заповнення порожнини зуба склоіономерним цементом почали препарування каріозних порожнини зубів 52 та 51. Після завершення порожнини зубів розкривали, проводили екстирпацію пульпи, зупиняли кровотечу з кореневих каналів (із застосуванням Капроміну) та медикаментозно обробляли розчином 0,5% водного хлоргексидину, 3% перекисом водню з подальшим пломбуванням кореневих каналів йодоформною пастою Иодент («ВладМиВа», Росія). За час виконання цих маніпуляцій постійні пломби зубів 55, 54, 84, 85 затверділи, відтак виконали полірування дисками KENDA (Ліхтенштейн) та нанесли захисний лак Fuji Varnish («GC», Японія). У тій же послідовності лікували карієс зубів 64, 65, 75, 74. Після встановлення та повного затвердіння постійних пломб їх покривали захисним ла-

ком. Санація порожнини рота тривала близько 35 хв. Короткотривалість роботи при достатньо великому обсязі санації полягає у зосередженні уваги лікаря-стоматолога на роботі, а не на налагодженні контакту з дитиною. Крім цього, при загальному знеболенні зменшується слиновиділення, що впливає на якість та швидкість виконання роботи в порожнині рота.

Після завершення санації необхідне подальше спостереження лікарем-анестезіологом до повного відновлення усіх функцій у пацієнта. Загальний час перебування дитини під дією лікарських препаратів становив близько 1 год. У перший день після санації порожнини рота дитині при наявності больових симптомів призначали знеболювальний препарат Нурофен (з дозованим дозуванням для дітей). Батьків консультували стосовно догляду за порожниною рота дитини (стандартний метод чищення зубів на фантомі), рекомендували використання мінералізуючого засобу Tooth Mousse («GC», Японія) (1–2 рази на тиждень увечері після чищення наносити на поверхню зубів за допомогою зубної щітки та залишати на ніч), а також споживання твердої їжі, для профілактики – відвідування стоматолога щонайменше 1 раз на 3 місяці.

Висновки

Незважаючи на труднощі проведення санації порожнини рота під загальним знеболенням у дітей, цей метод дозволяє виконати об'ємну, якісну, адекватну санацію порожнини рота, а також захистити нервову систему дитини під час лікування та запобігти відмові від можливого лікування в майбутньому, що підвищить рівень стоматологічного здоров'я дітей.

Список використаної літератури

1. Пан И.А. Лечение стоматологических заболеваний под наркозом // Вестник КазНМУ. – 2012. – №4. – С. 12–15.
2. Прохно О.И. Отдаленные результаты лечения кариеса зубов у детей с психоневрологическими отклонениями / О.И. Прохно, П.Б. Коваль // Современная стоматология. – 2012. – №1. – С. 66–68.
3. Стош В.И. Общее обезболивание и седация в детской стоматологии: руководство / В.И. Стош, С.А. Рабинович [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 184 с.
4. Опыт общего обезболивания севофлураном в амбулаторной детской стоматологии: материалы XI выездной сессии (26 марта 2010 г.) / Додатко И.М., Овезов А.М., Карпова И.Н., Шуникова И.И. – Голицыно. – С. 23–24.
5. Абрамов А.А. Алгоритмы работы врача-стоматолога при оказании амбулаторной стоматологической помощи детям и подросткам под общим обезболиванием. – Санкт-Петербург, 2005. – С. 4–5.
6. Харитоновна М.П. К вопросу оказания стоматологической помощи детям раннего детского возраста в условиях амбулаторного общего обезболивания / М.П. Харитоновна, О.А. Мосейчук, С.Л. Кривцов, И.В. Русакова, Е.А. Контрщикова // Проблемы стоматологии. – 2010. – №6. – С. 12–15.
7. Кисельникова Л.П. Стоматологическая помощь детям раннего возраста в условиях общего обезболивания / Л.П. Кисельникова, А.В. Токарева // Российская стоматология. – №1. – 2008. – С. 35–38.
8. Елизарова В.М. Санация полости рта у детей раннего возраста под общей анестезией / В.М. Елизарова, Г.Р. Батретдинова, И. Маланч [и др.] / Мед. помощь. – 2006. – №6. – С. 11–13.
9. Al-Malik M.M. Dental treatment under general anesthesia at a hospital in Jeddah, Saudi Arabia / M.M. Al-Malik, R.D. Holt, A. El-Nassry // Int. J. Pediat. Dentistry. – 2001. – №11. – С. 110–116.

REFERENCES

1. Pan, I.A. (2012). Lechenie stomatologicheskikh zabolevanij pod narkozom. *Vestnik KazNMU*, 4, 12–15 (in Russian).
2. Prohno, O.I., & Koval', P.B. (2012). Otdalennye rezul'taty lechenija kariesa zubov u detej s psihonevrologicheskimi otklonenijami. *Sovremennaja stomatologija*, 1, 66–68 (in Russian).
3. Stosh, V.I., Rabinovich, S.A. & et. all (2007). *Obshee obezbolivanie i sedacija v detskoj stomatologii: rukovodstvo*. M.: GjeOTAR-Media (in Russian).
4. Dodatko, I.M., Ovezov, A.M., Karpova, I.N., & Shunikova, I.I. Opyt obshhego obezbolivaniya sevofluranom v ambulatornoj detskoj stomatologii: *materialy XI vyezdnoj sessii* (26 marta 2010 g.). Golicyno (in Russian).
5. Abramov, A.A (2005). *Algoritmy raboty vracha-stomatologa pri okazanii ambulatornoj stomatologicheskoy pomoshhi detjam i podrostrkam pod obshhim obezbolivaniem*. Sankt-Peterburg (in Russian).
6. Haritonova, M.P., Mosejchuk, O.A., Krivcov, S.L., Rusakova, I.V., & Kontorshhikova, E.A. (2010). K voprosu okazaniya stomatologicheskoy pomoshhi detjam rannego detskogo vozrasta v uslovijah ambulatornogo obshhego obezbolivaniya. *Problemy stomatologii*, 6, 12–15 (in Russian).
7. Kisel'nikova, L.P., & Tokareva, A.V. (2008). Stomatologicheskaja pomoshh' detjam rannego vozrasta v uslovijah obshhego obezbolivaniya. *Rossijskaja stomatologija*, 1, 35–38 (in Russian).
8. Elizarova, V.M., Batretdinova, G.R., Malanch, I. & et. all (2006). Sanacija polosti rta u detej rannego vozrasta pod obshhej anesteziej. *Med. Pomoshh'*, 6, 11–13 (in Russian).
9. Al-Malik, M.M., Holt, R.D., El-Nassry, A. (2001). Dental treatment under general anesthesia at a hospital in Jeddah, Saudi Arabia. *Int. J. Pediat. Dentistry*, 11, 110–116 (in English).

Стаття надійшла в редакцію 21 січня 2016 року