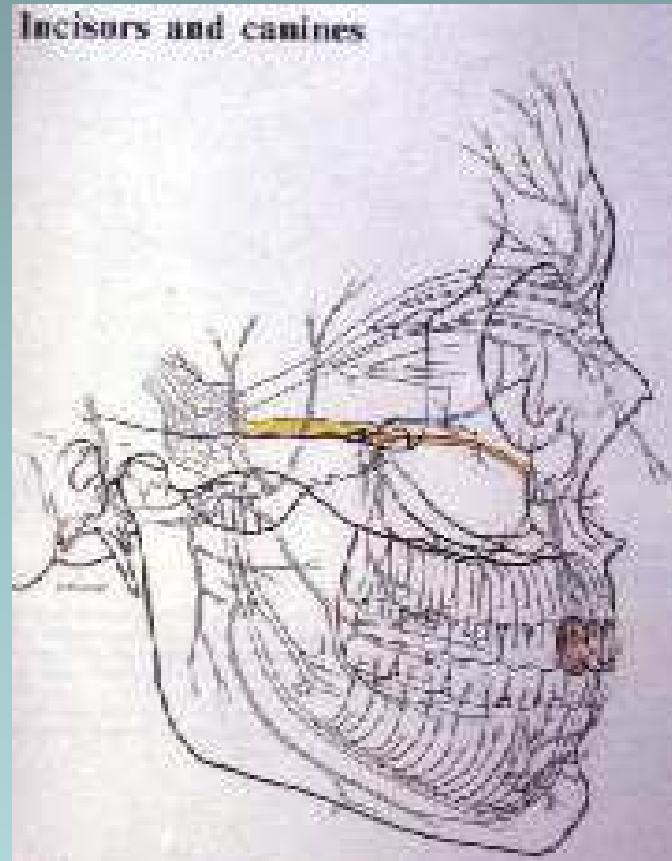




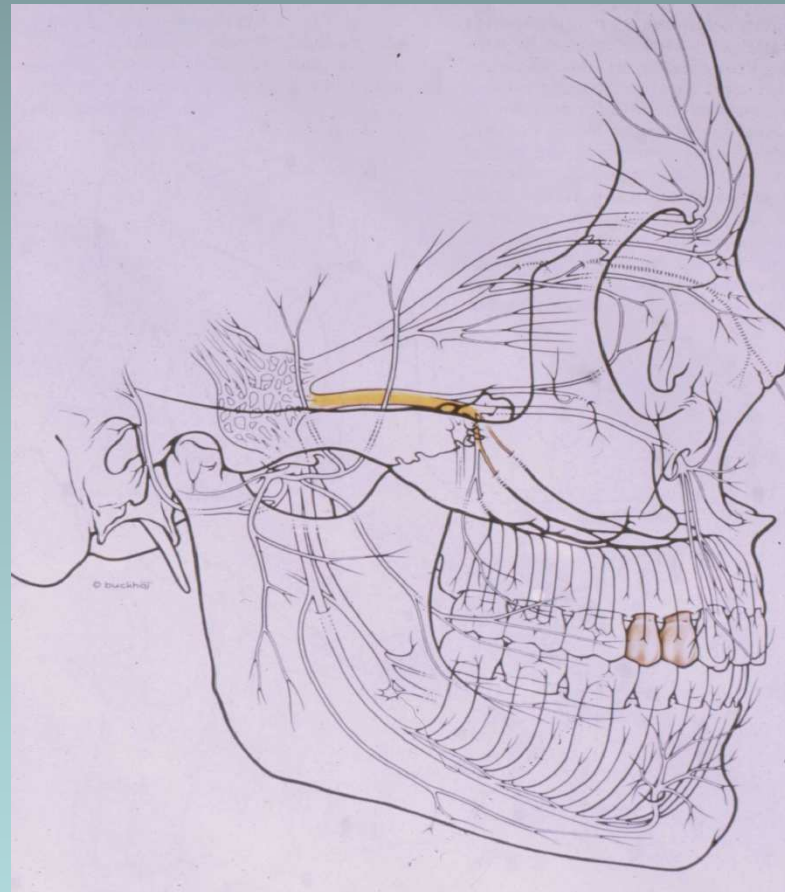
Diş Hekimliğinde Lokal Anestezi Uygulamaları

Prof. Dr. Cahit ÜÇÖK

Anatomi



Anatomi



Teknikler

- Topikal Anestezi
- Lokal İnfiltrasyon Anestezisi
- Regional Anestezi

Topikal Anestezi

- Uygun anesteziik maddenin mukozaya püskürtülmesi veya sürülmesi suretiyle mukozadan infiltre olan maddenin yüzeyel sinir uçlarını bloke etmesi prensibine dayanır.

Topikal Anestezi

- Benzocaine
- Xylocaine
- Lignocaine
- Pantocaine

Topikal Anestezi

- Spreyler
- Ağız gargaraları
- Pastiller
- Pomatlar
- Soğutma

Topikal Anestezi

- Kökleri rezorbe olmuř süt diřlerinin çekiminde
- Aşırı periodontal harabiyetli dişlerin çekiminde
- Biyopsi uygulamaları
- Derin küretaj ve detartraj

Topikal Anestezi

- Refleksi olan hastalarda film çekiminde
- İğne batış ağrısını önlemek(Mandibuler anestezi HARIÇ)
- Köprü uyumlamasında

Spreyler

- Lidocaine sprej
- Her sıkımda 10 mg. aktif madde
- 2-3 sıkım yeterlidir
- Hasta solumamalıdır
- En yaygın kullanılan ürün

Ağız garagaraları

- %4'lük lignocaine hydrochloride
- Maksimum doz 5 cc.
- Hasta yutmamalıdır

Pomatlar

- Benzocaine, lignocaine
- Derin küretaj ve detartraj vakalarında
- Aftöz stomatit ve erüpsiyon ağrısı

Soğutma

- Soğuk sinirin uyarılma ve iletim yeteneğini azaltır
- 12.5 derecede süratle buharlaşır
- Chlorure d'ethyle
- Yanıcıdır
- Ciltte etkilidir

Lokal İnfiltrasyon

Supraperiostal

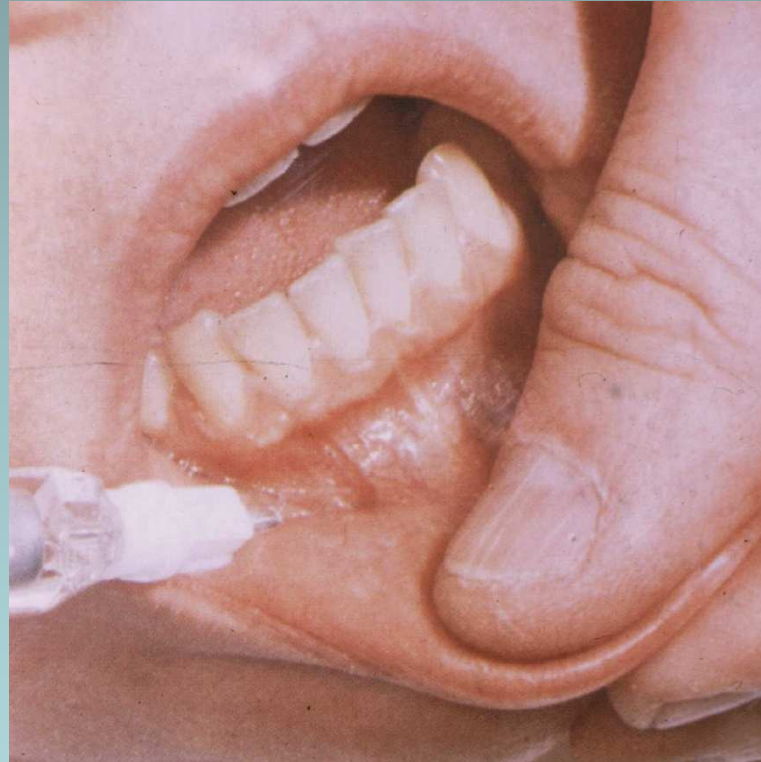


Lokal İnfiltrasyon

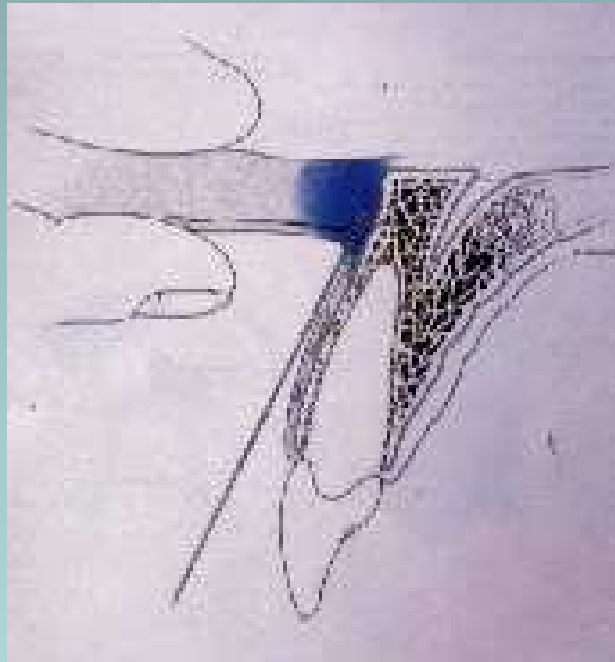
Supraperiostal

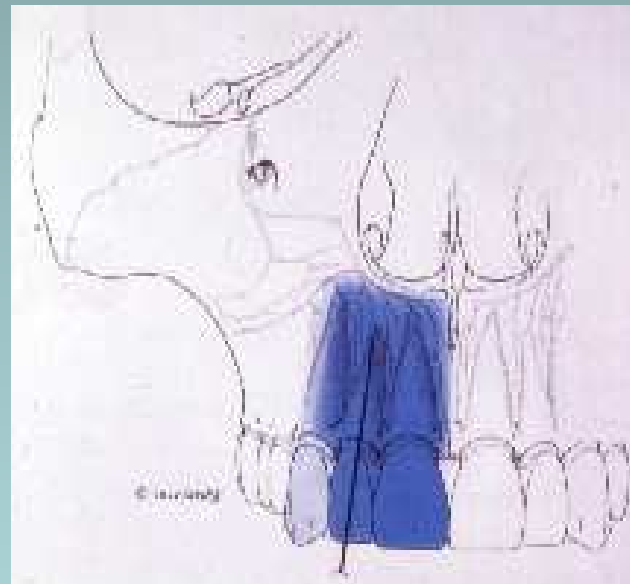


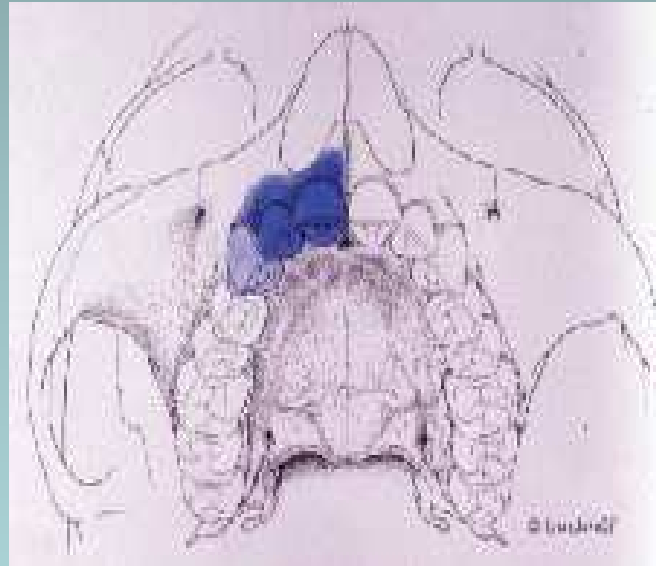
Lokal İnfiltrasyon

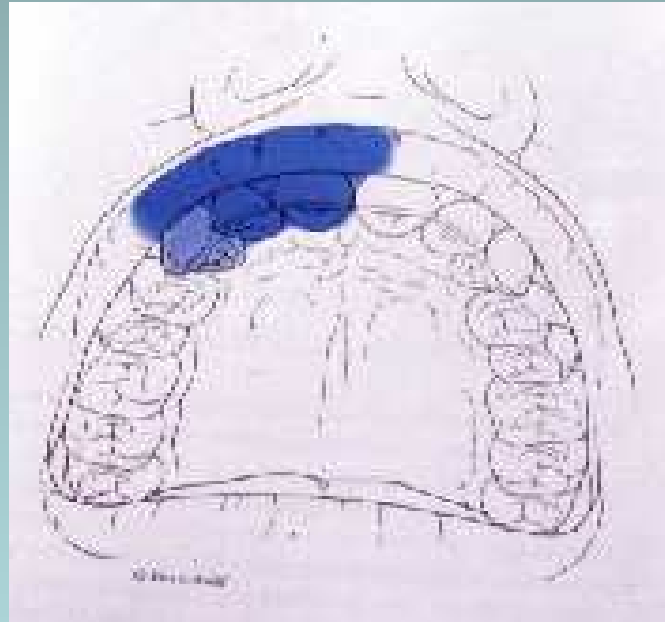


Lokal İnfiltrasyon

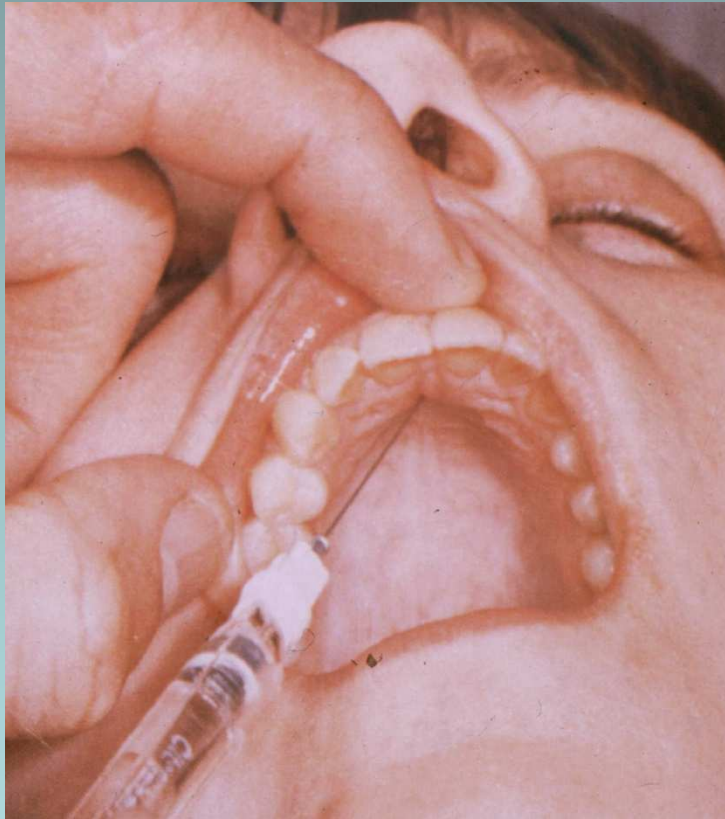




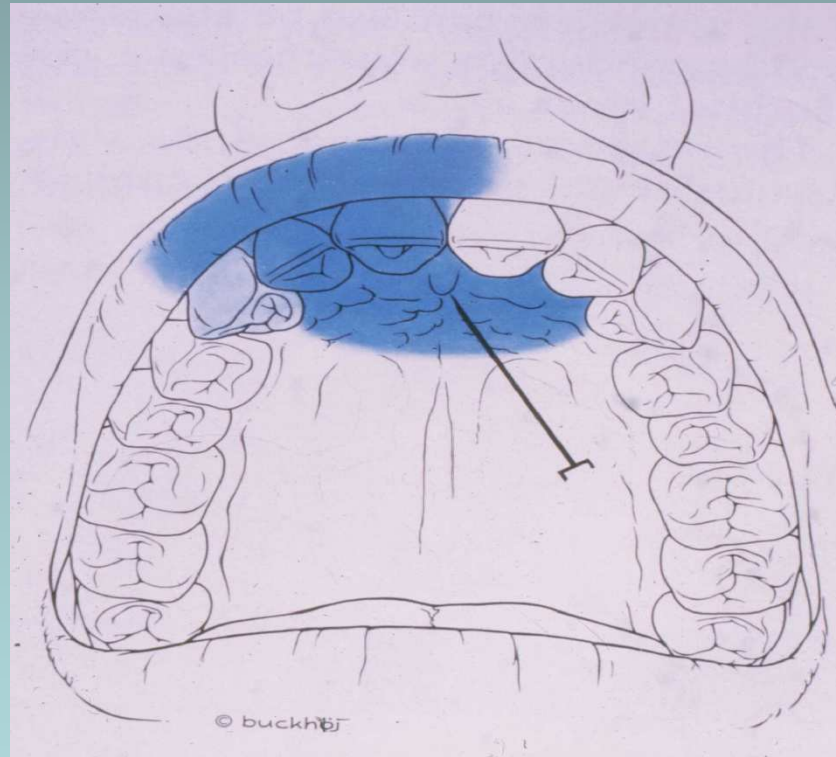




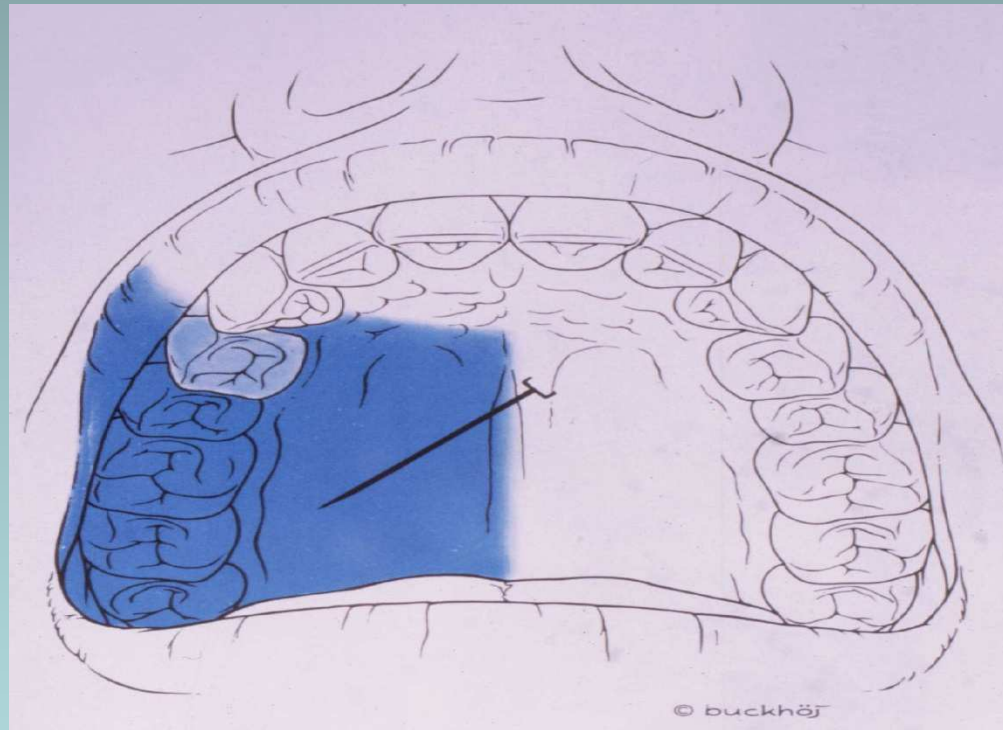
Subperiosteal

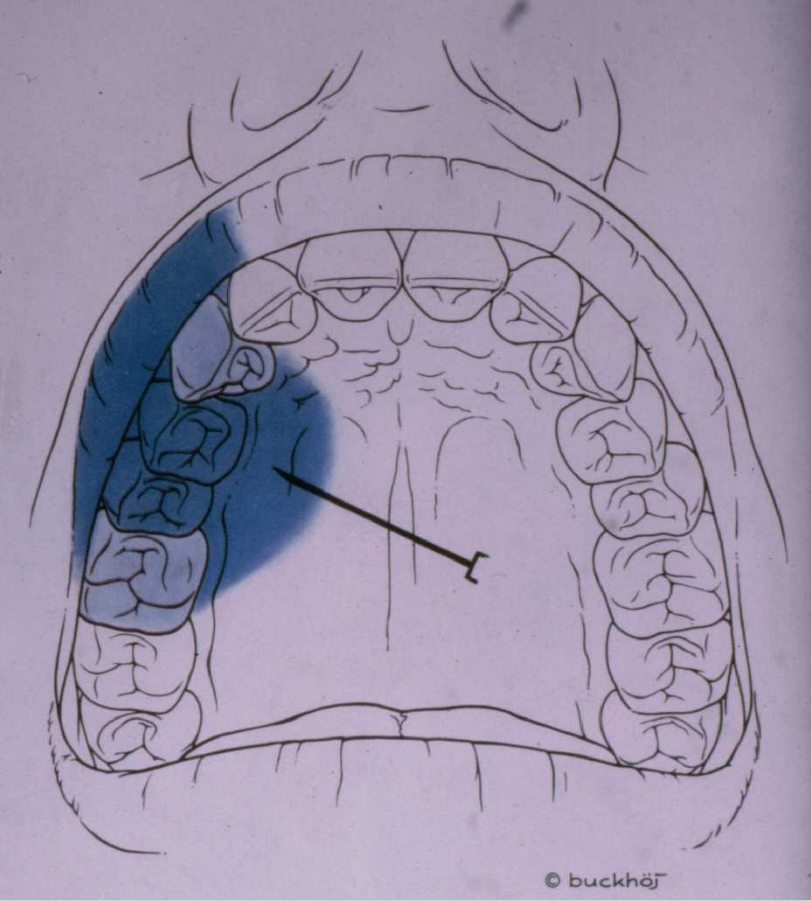


Foramen Incisivum Anestezisi



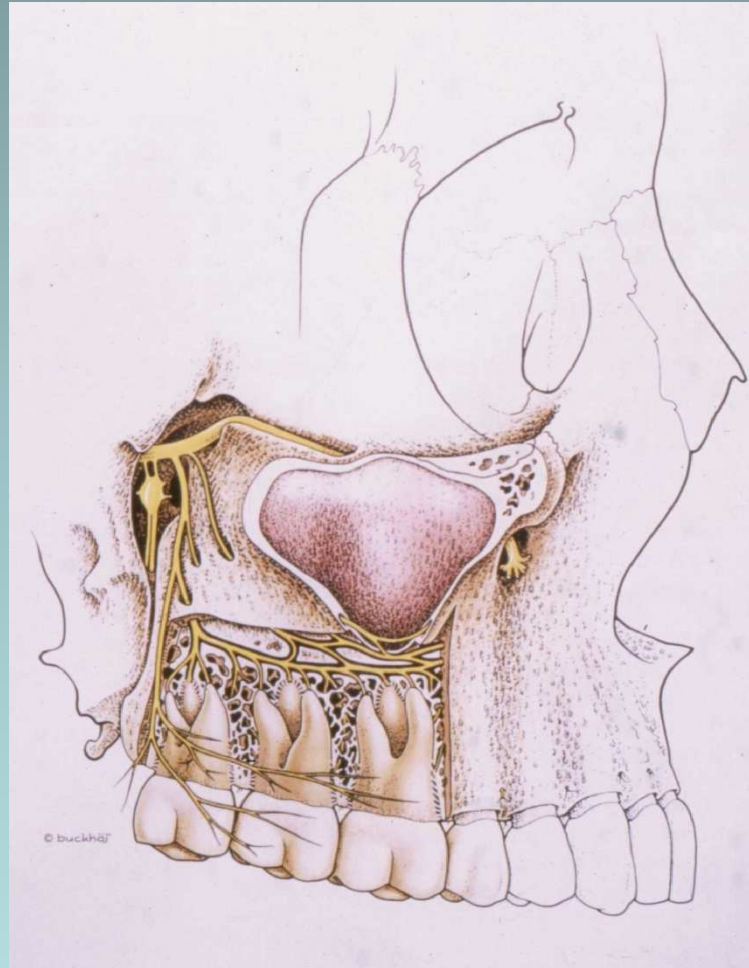
Foramen Palatinum Majus Anestezisi

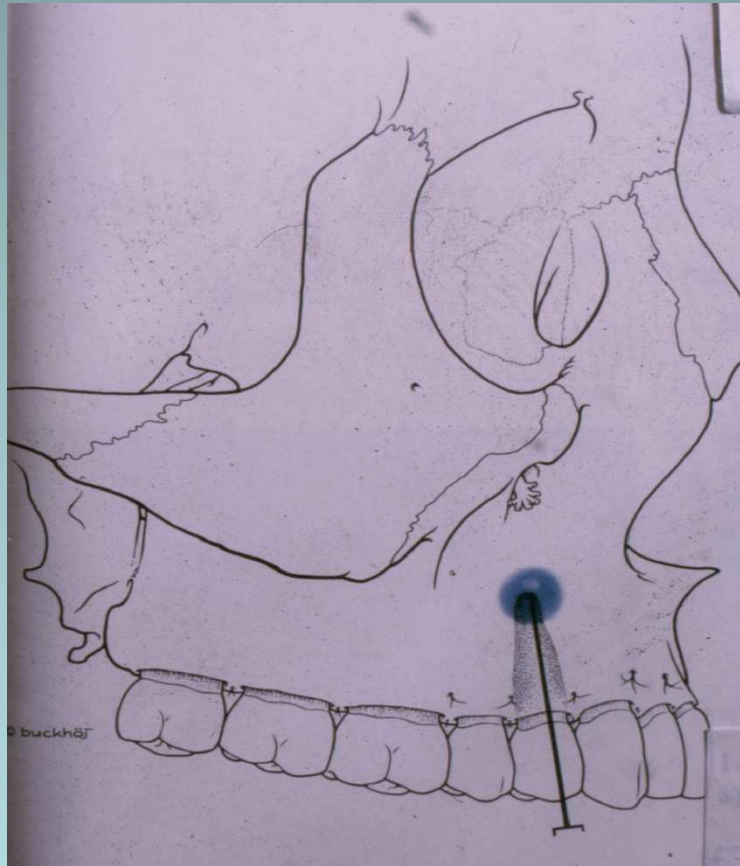




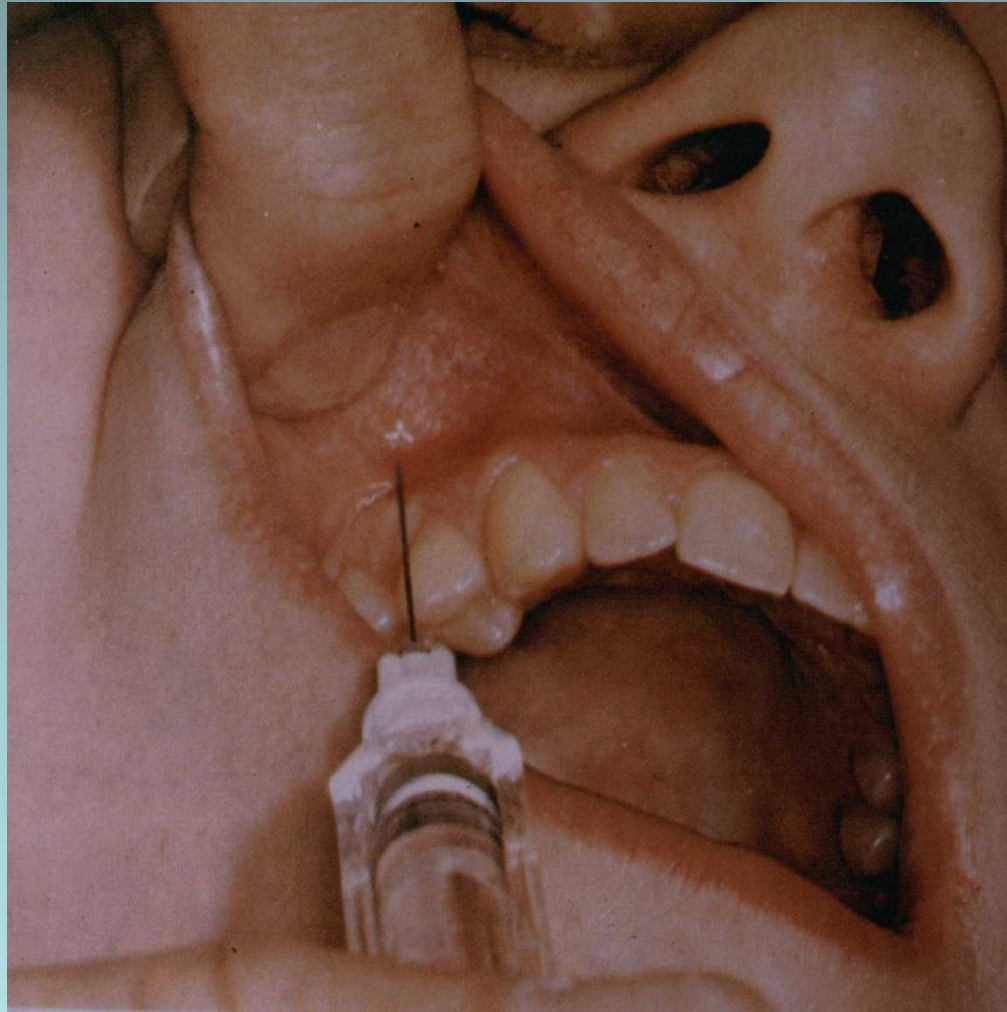
Anatomi

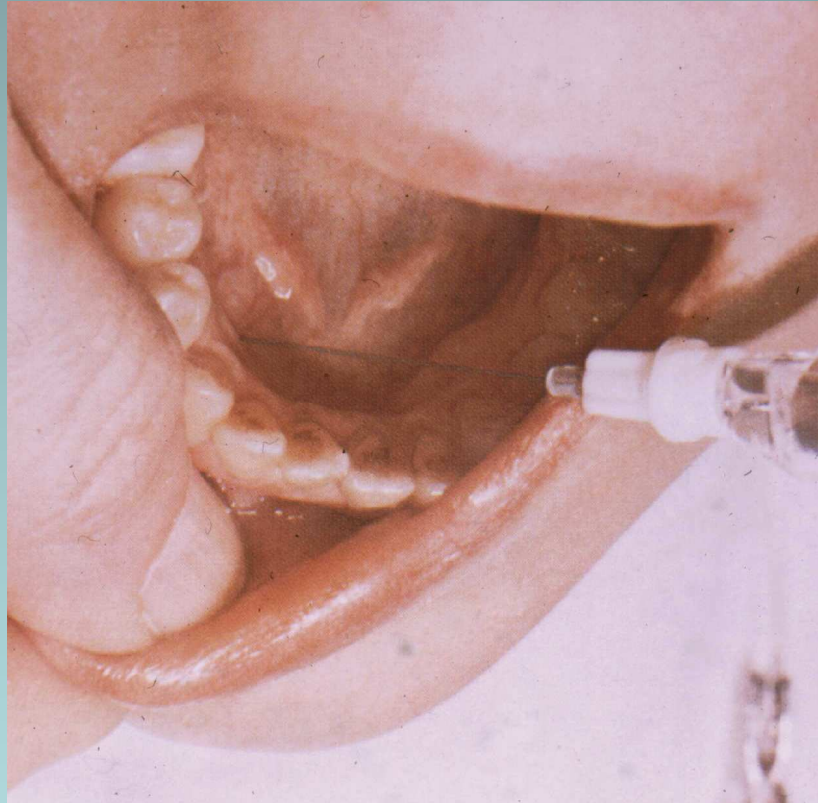
N. Maxillaris



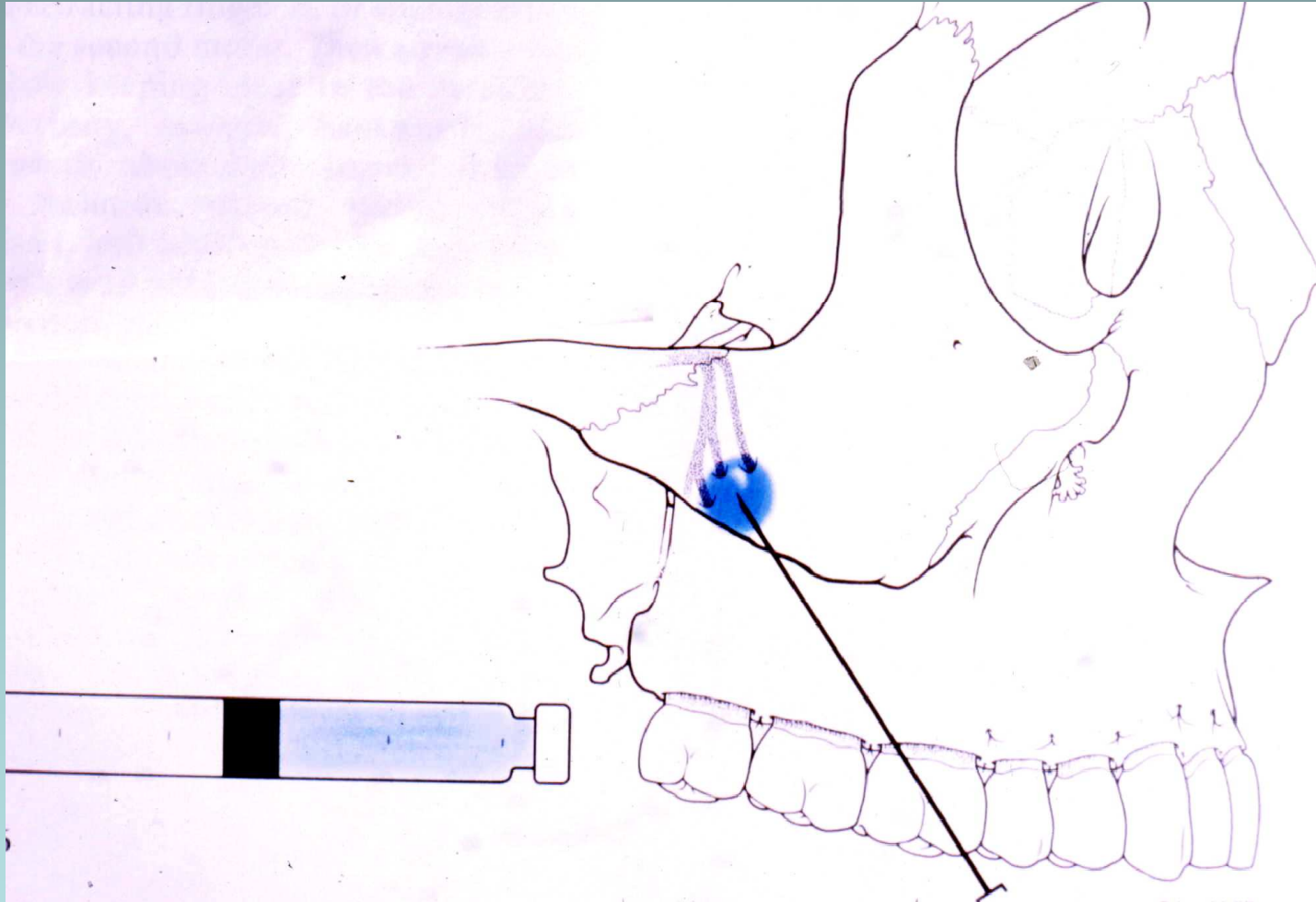


N.İnfraorbitalis Anestezisi

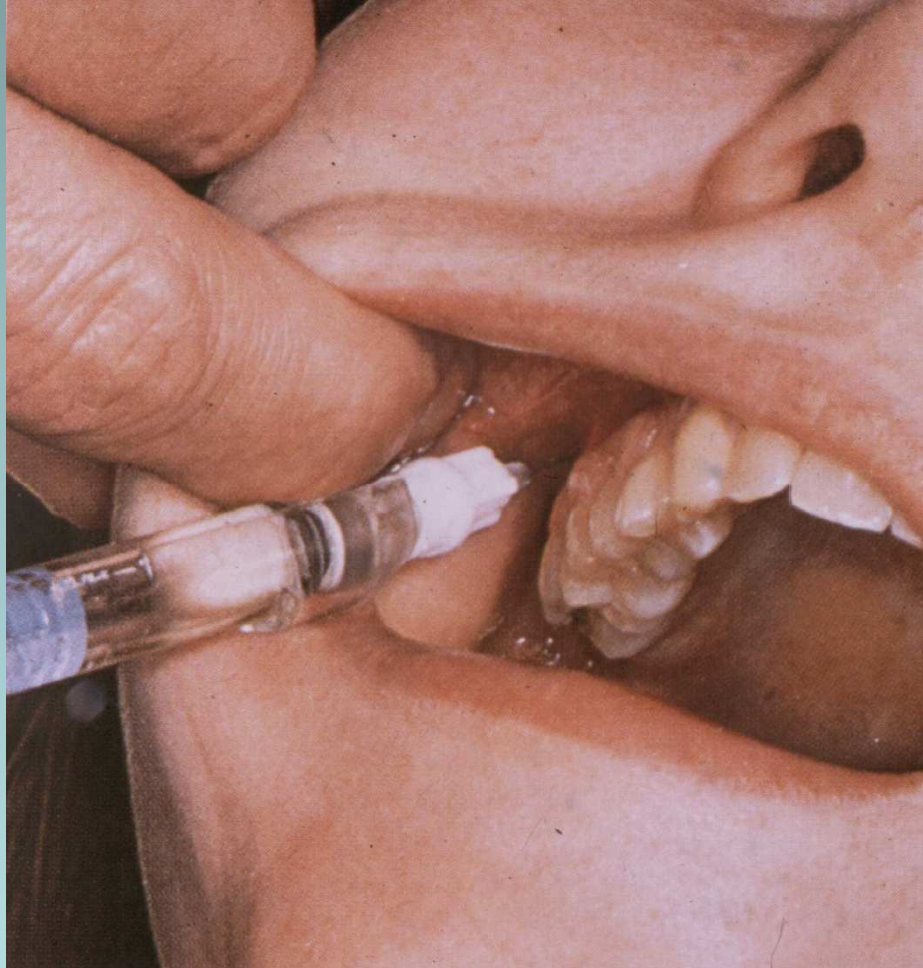




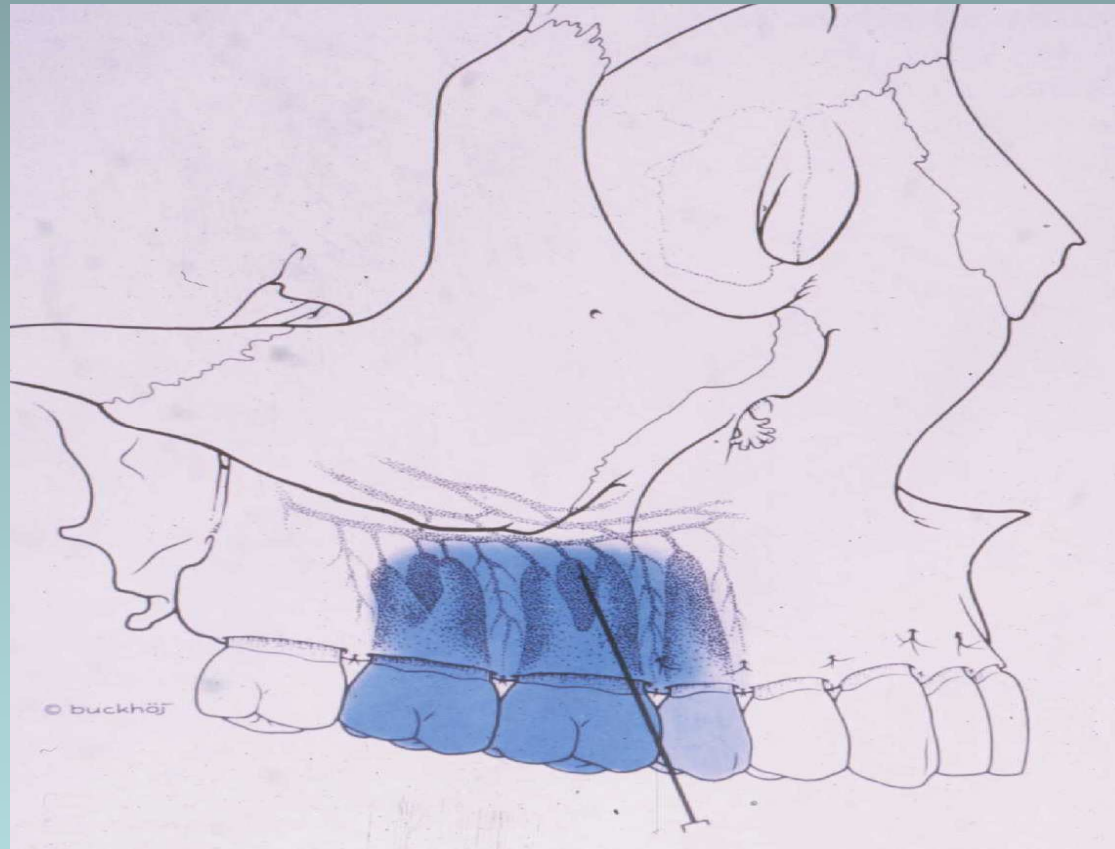
Tuber Anestezisi

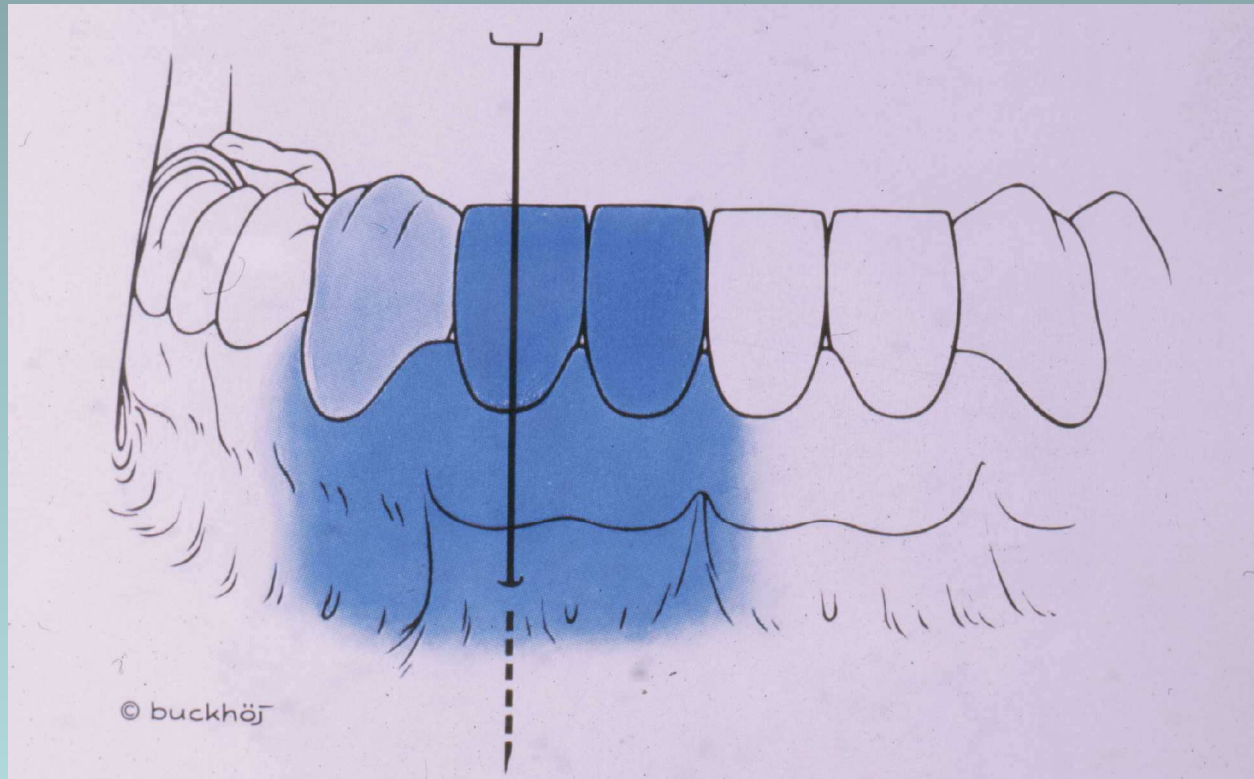


Tuber Anestezisi

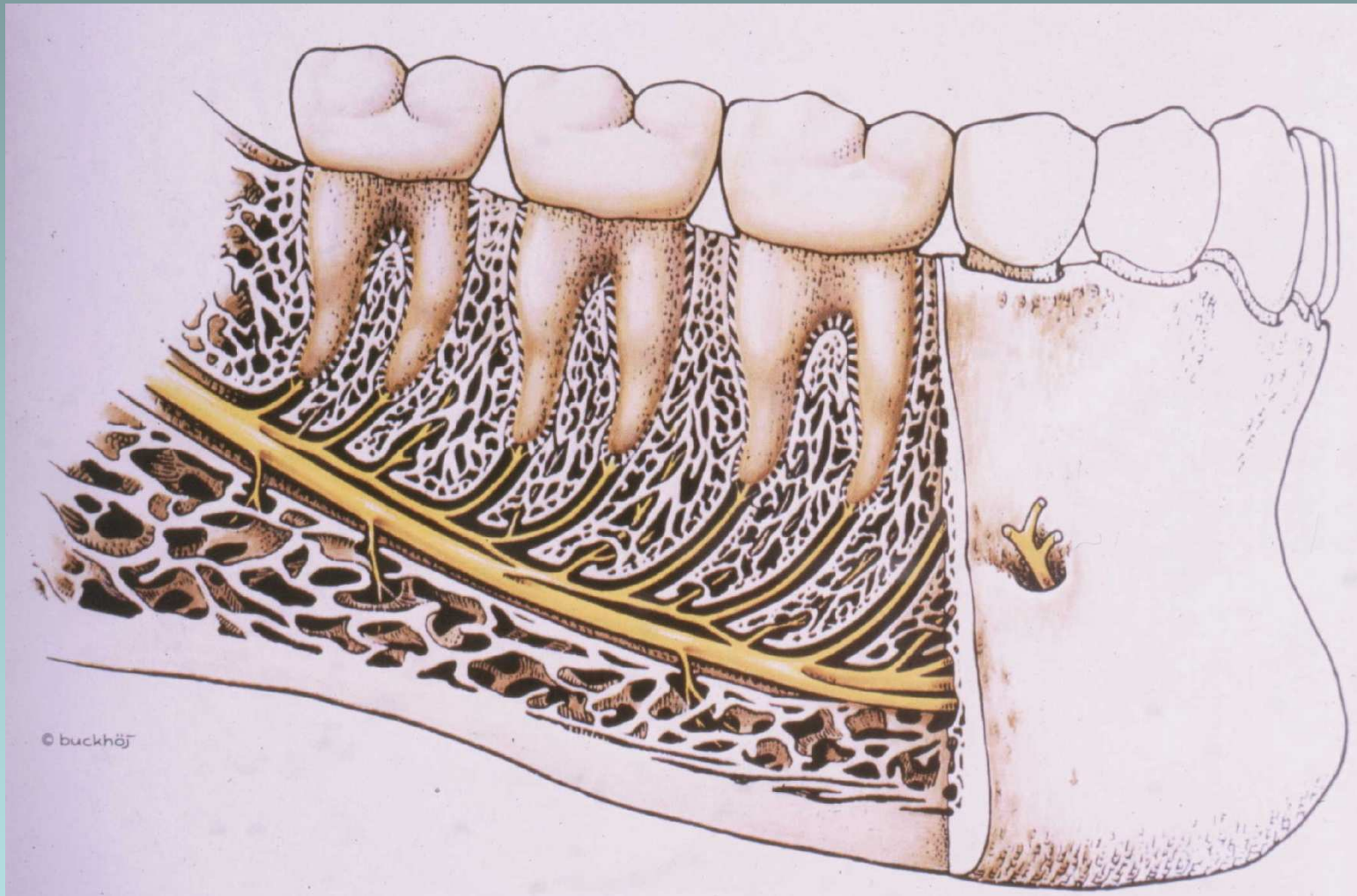


Tuber Anestezisi

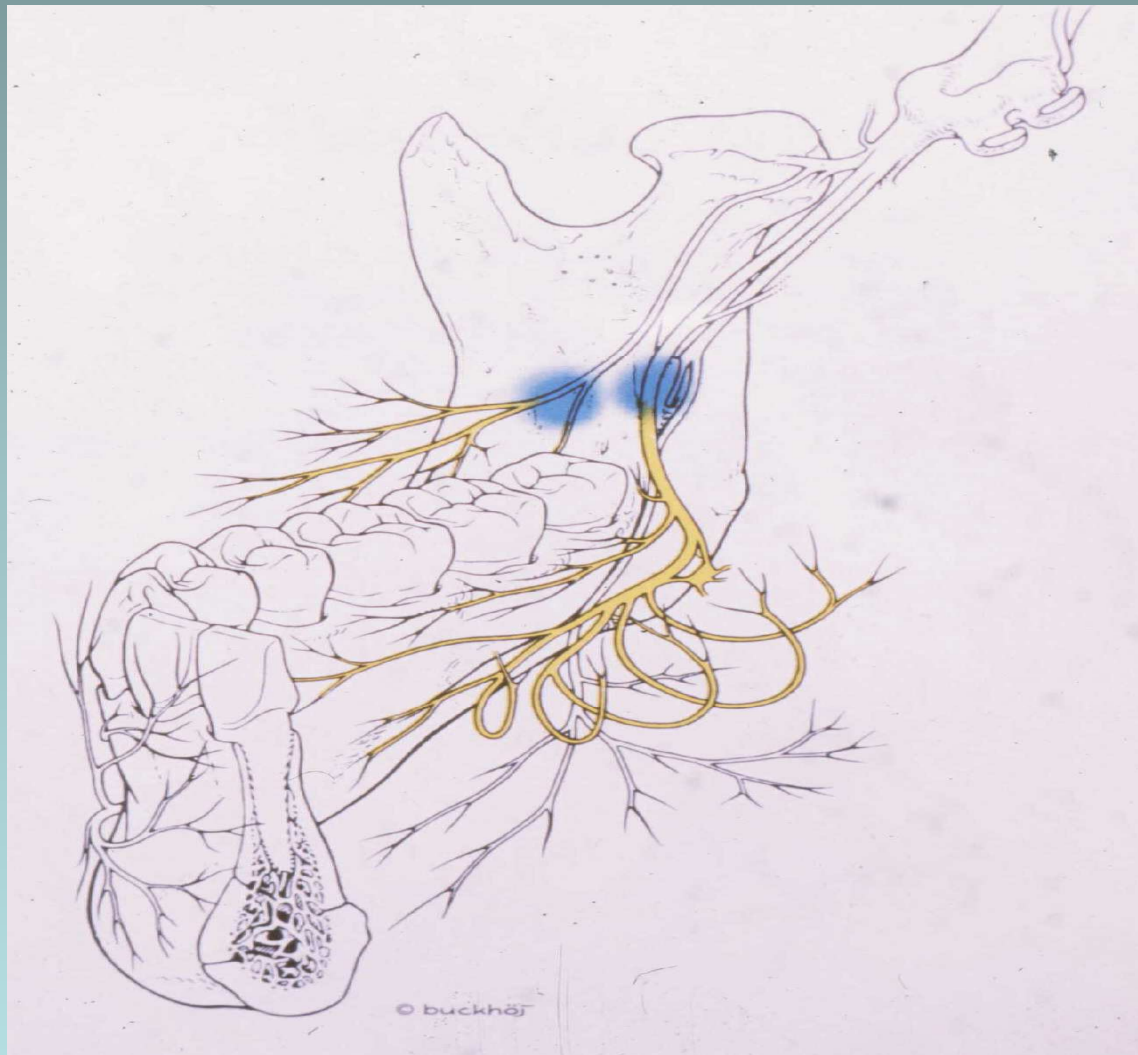


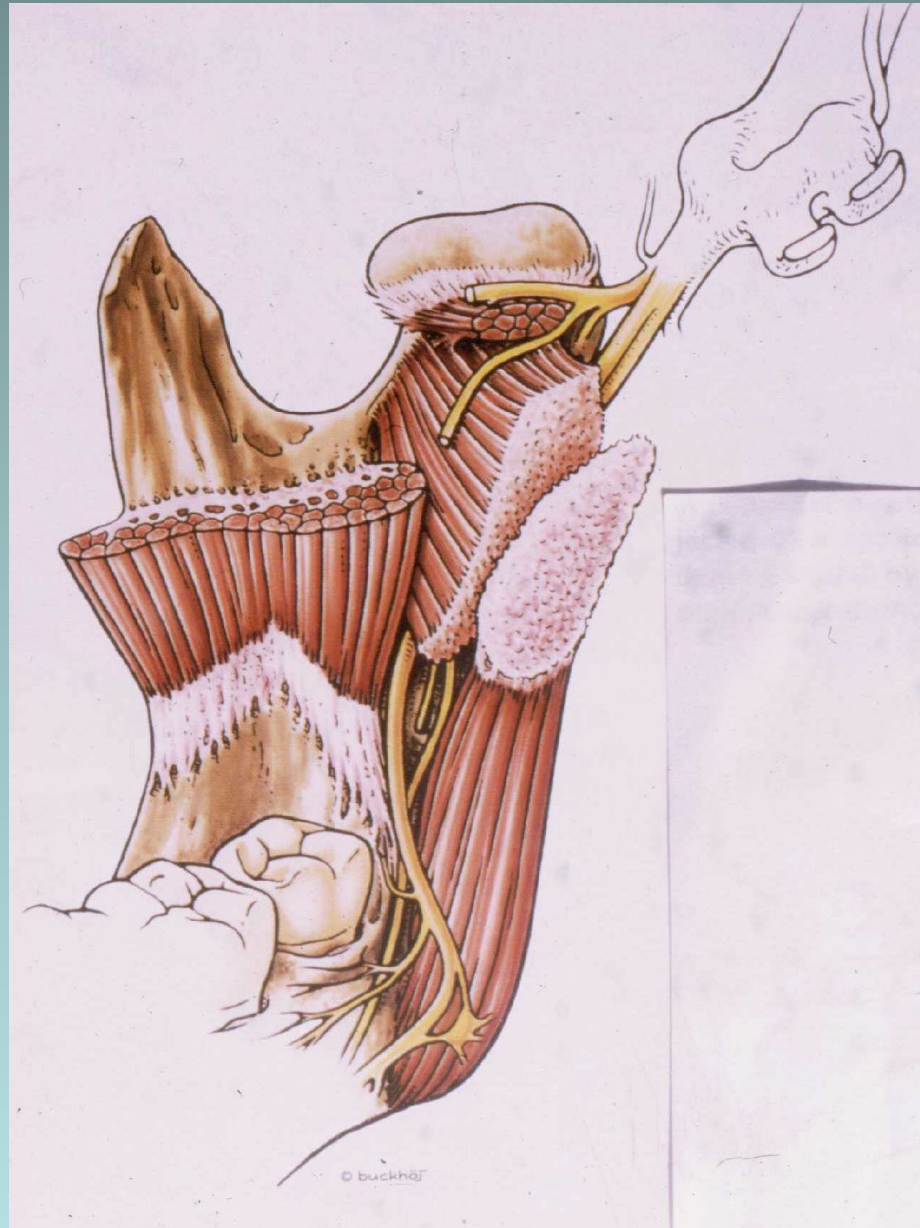


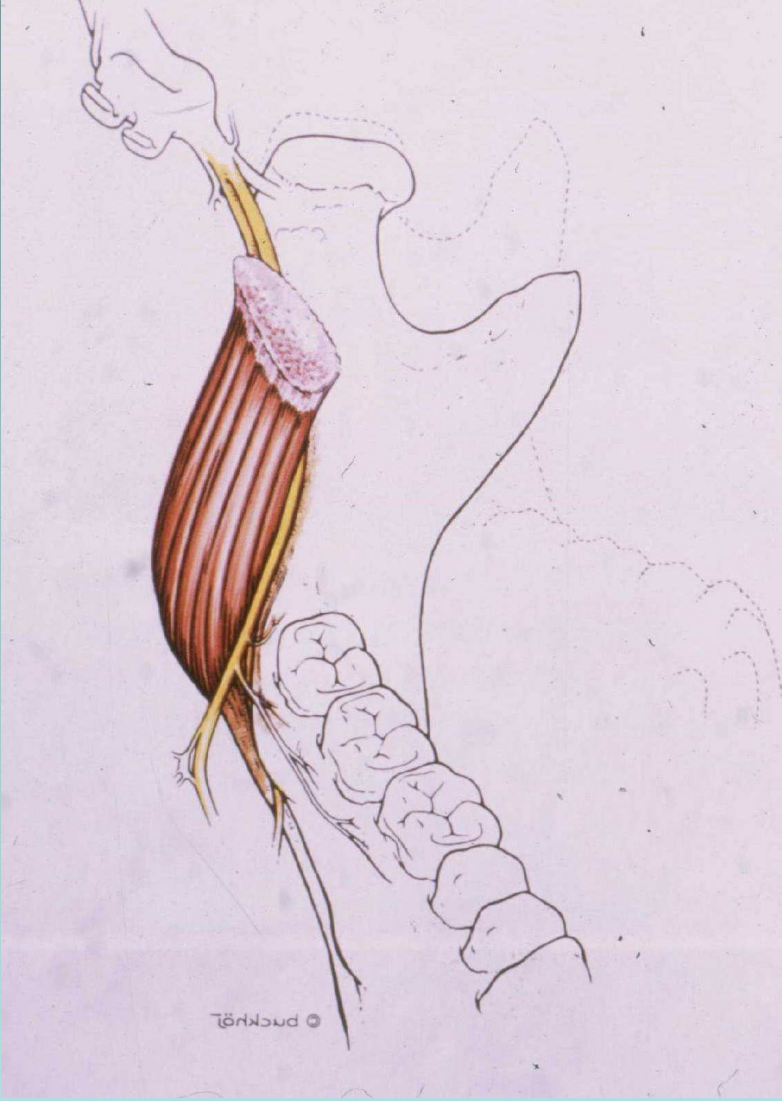
Plexus Dentalis-N. Mentalis



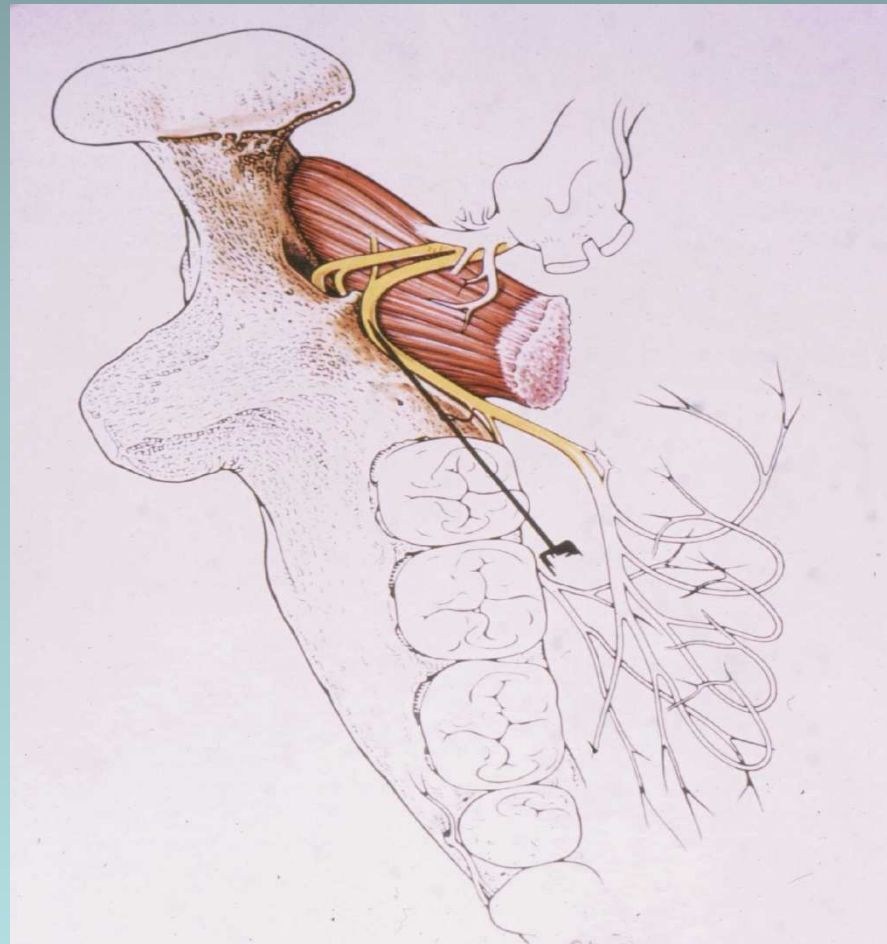
N.Lingualis-N. Buccalis



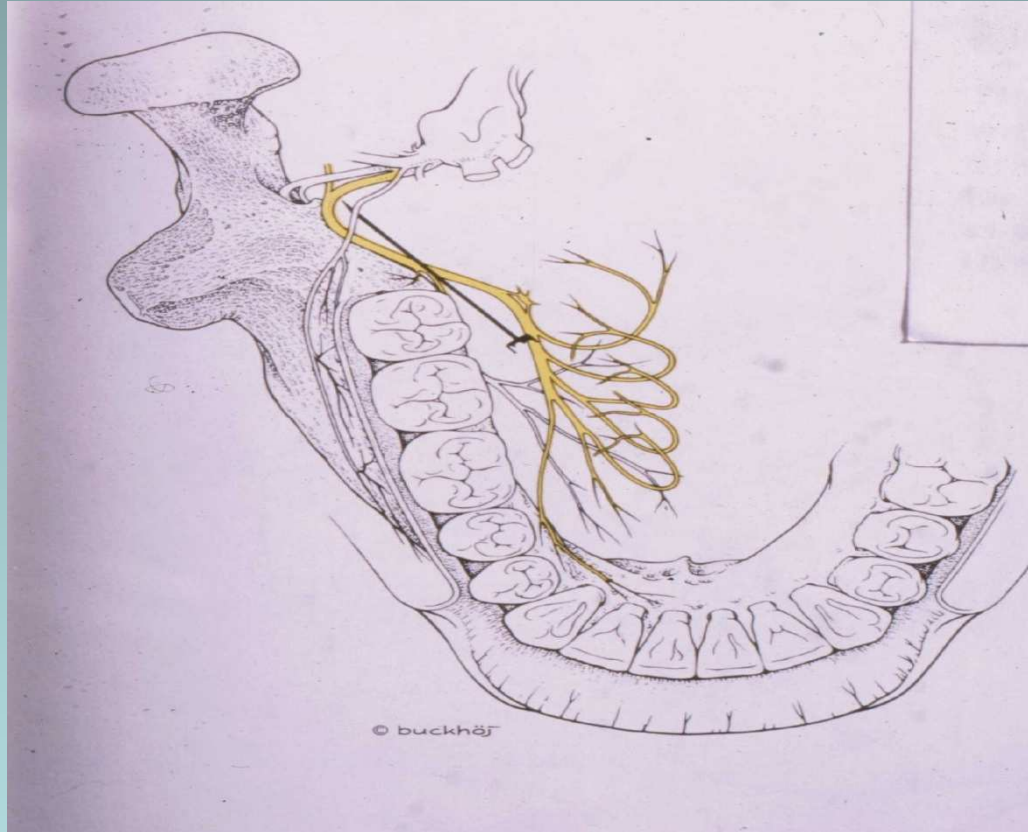




N. Alveolaris Inferior-N. Lingualis

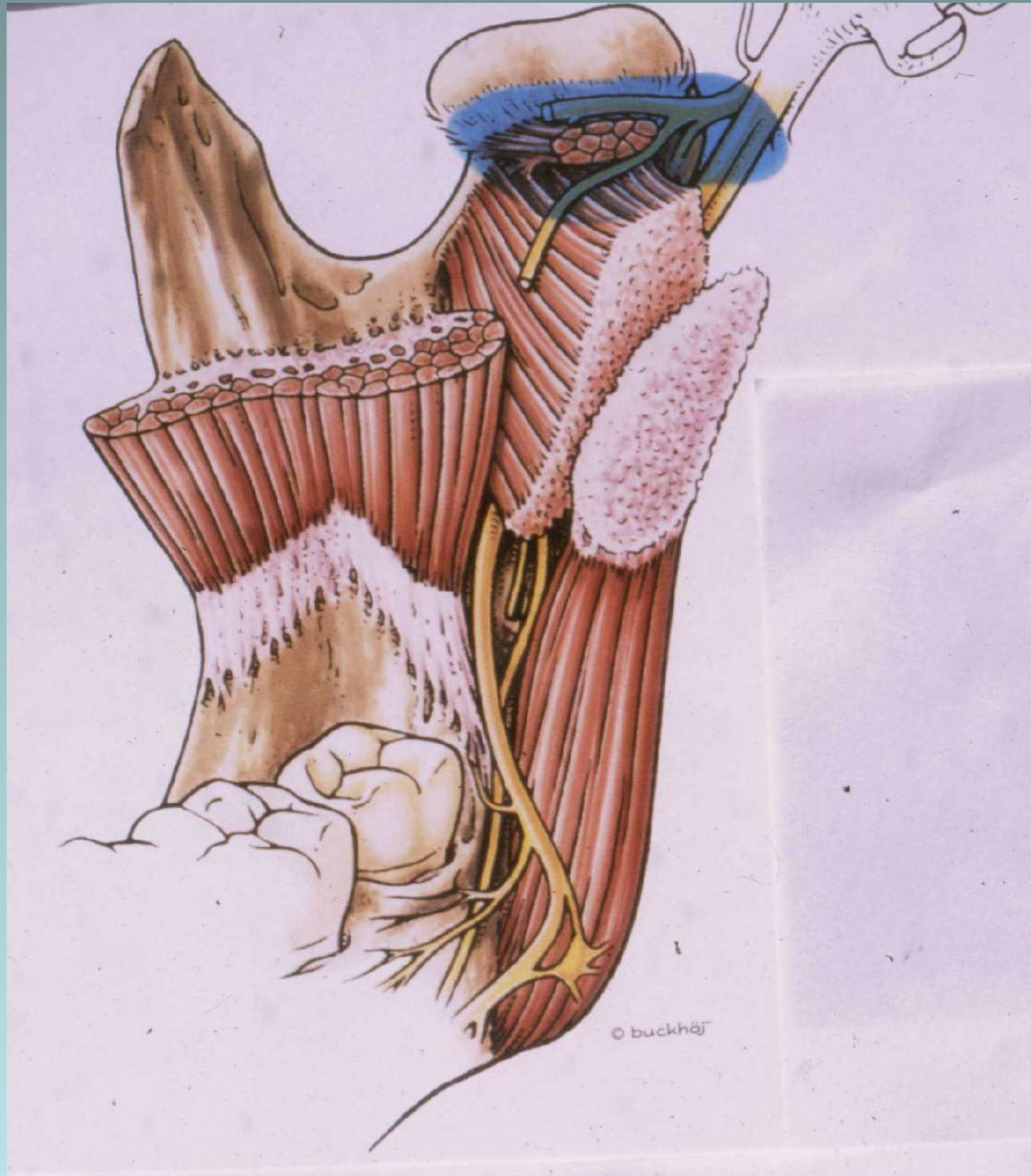


N. Lingualis ve Mandibuler Anestezi

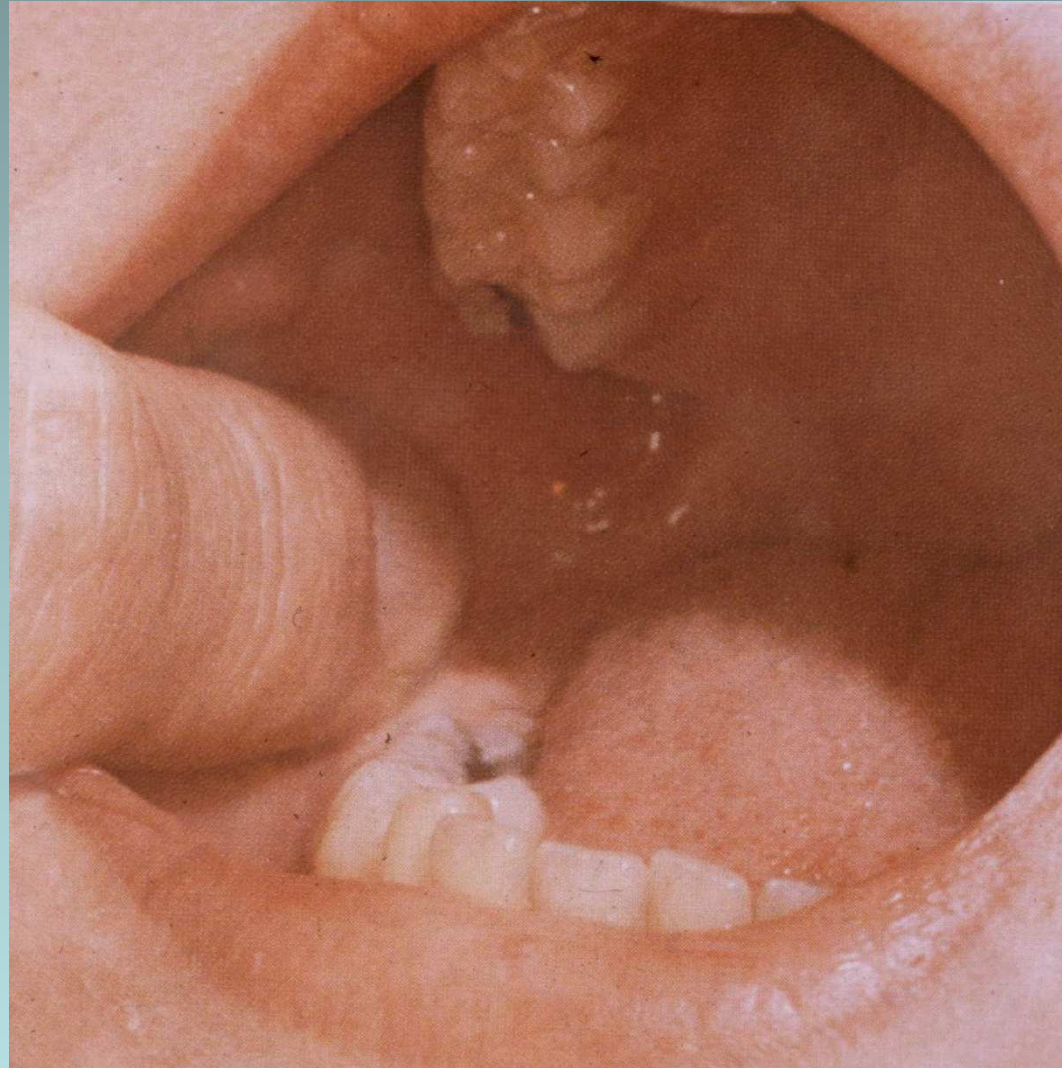


Mandibuler Anestezi

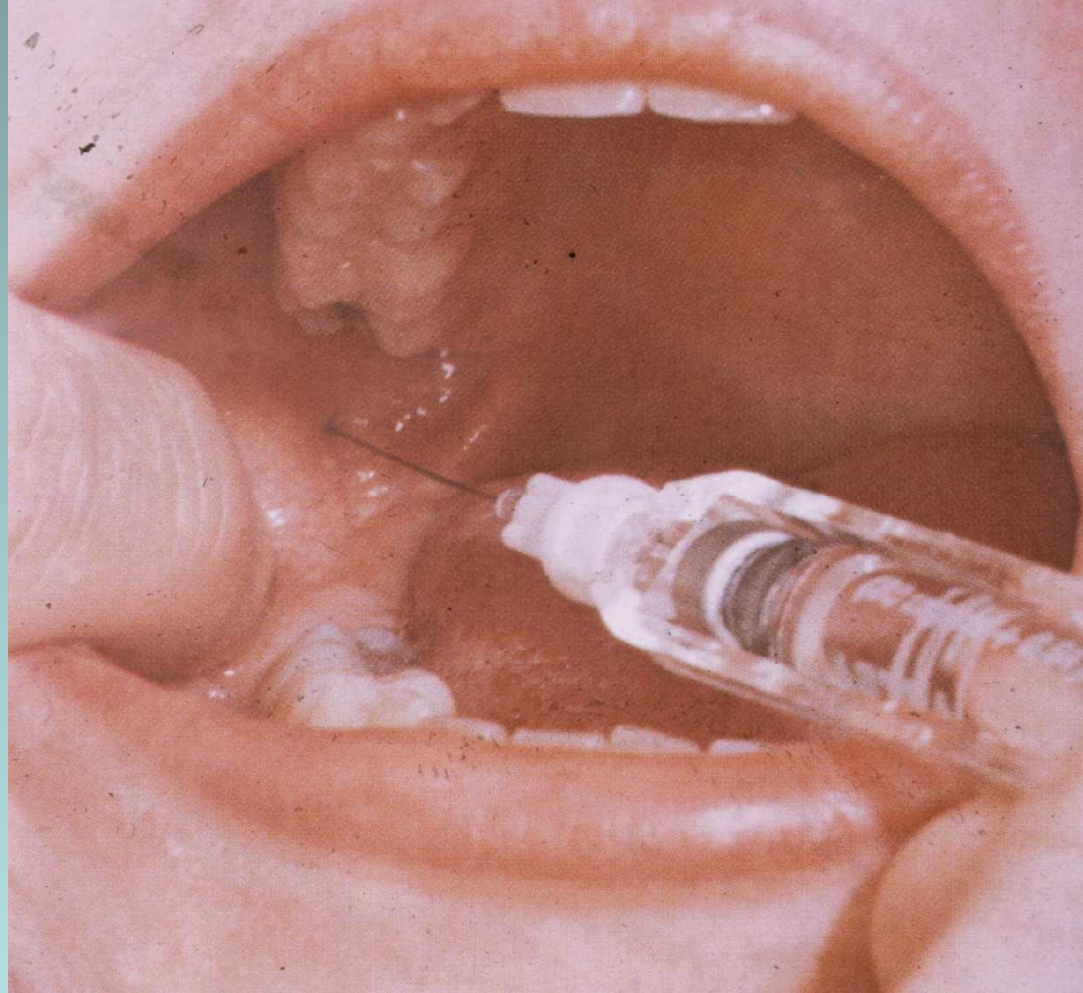


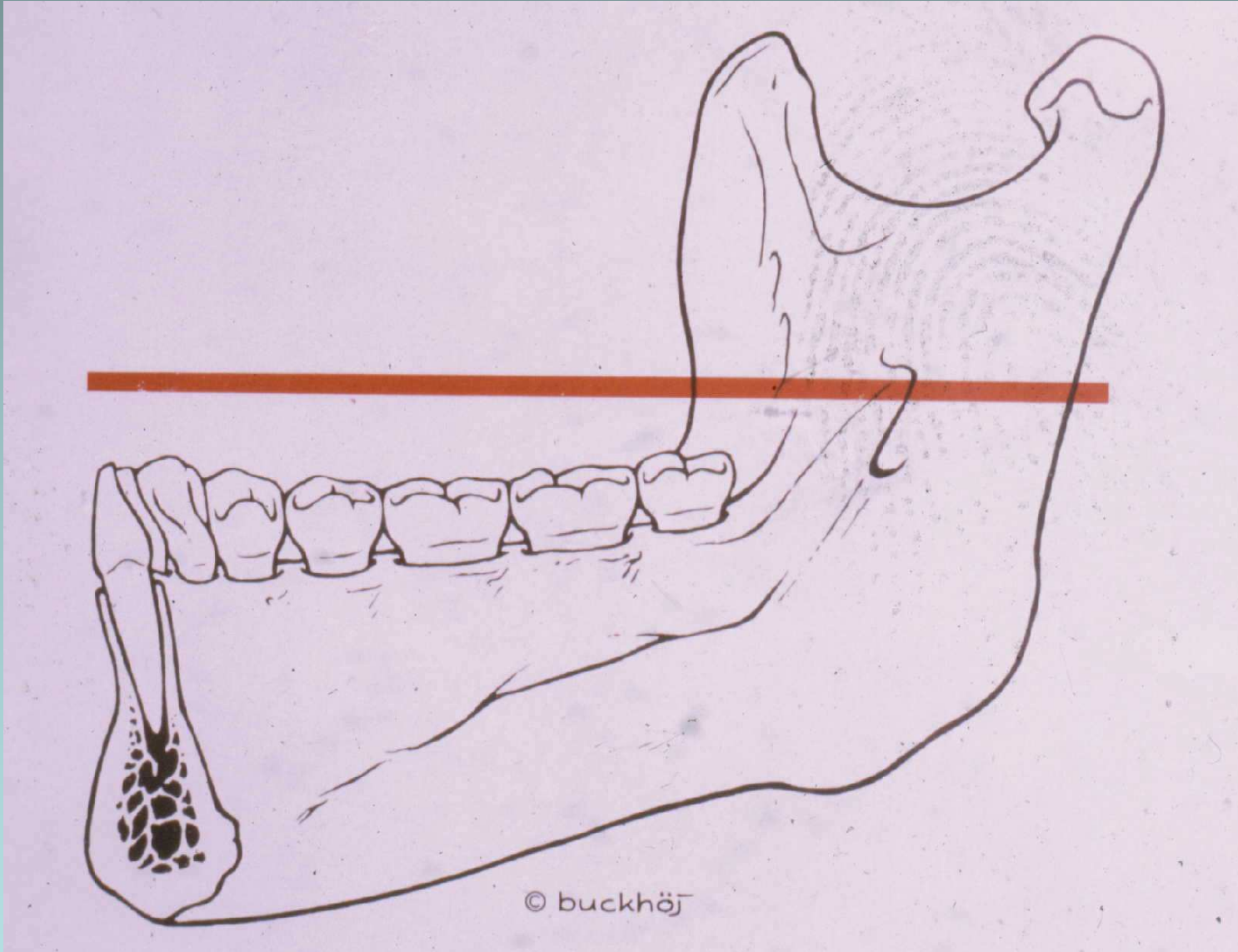


Mandibuler Anestezi



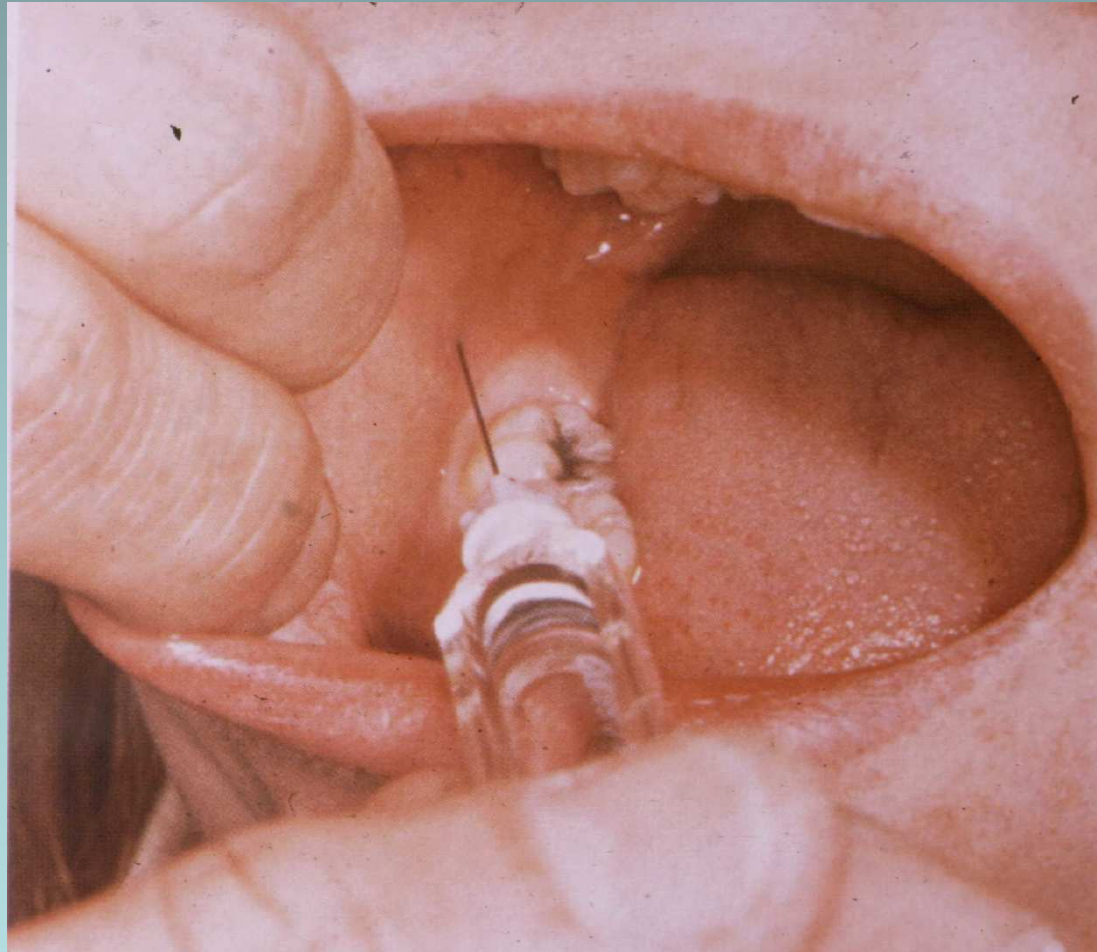
Mandibuler Anestezi



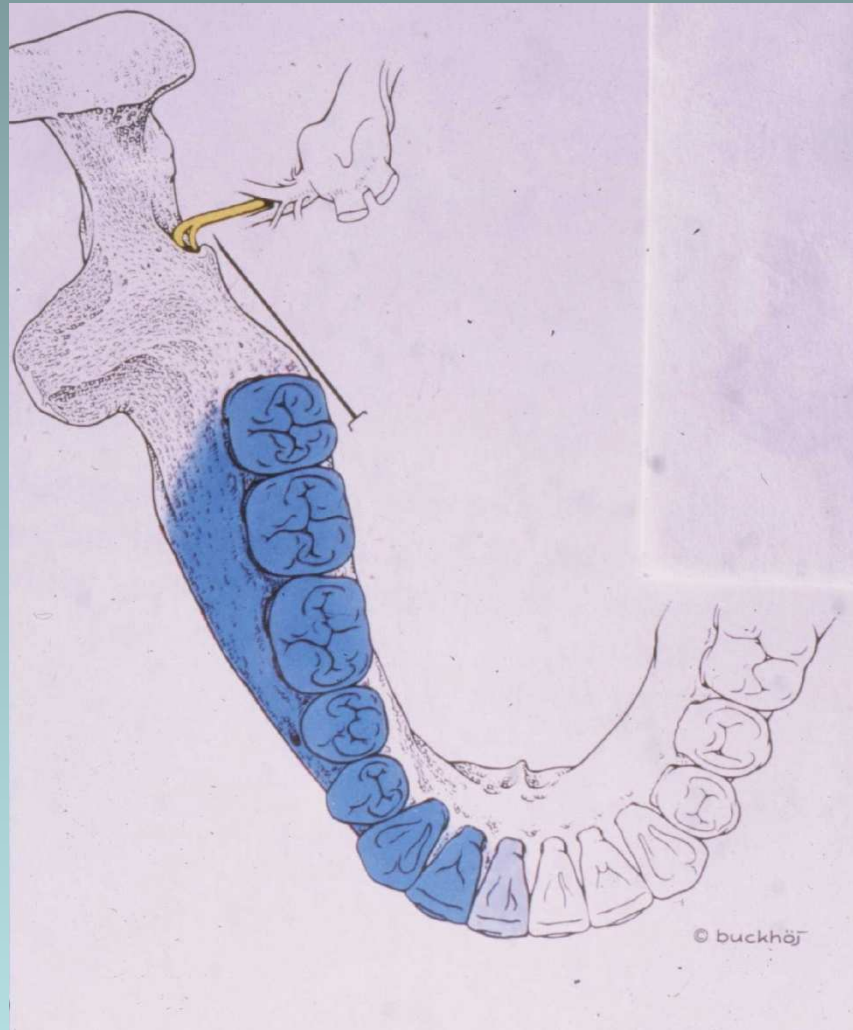


© buckhøj

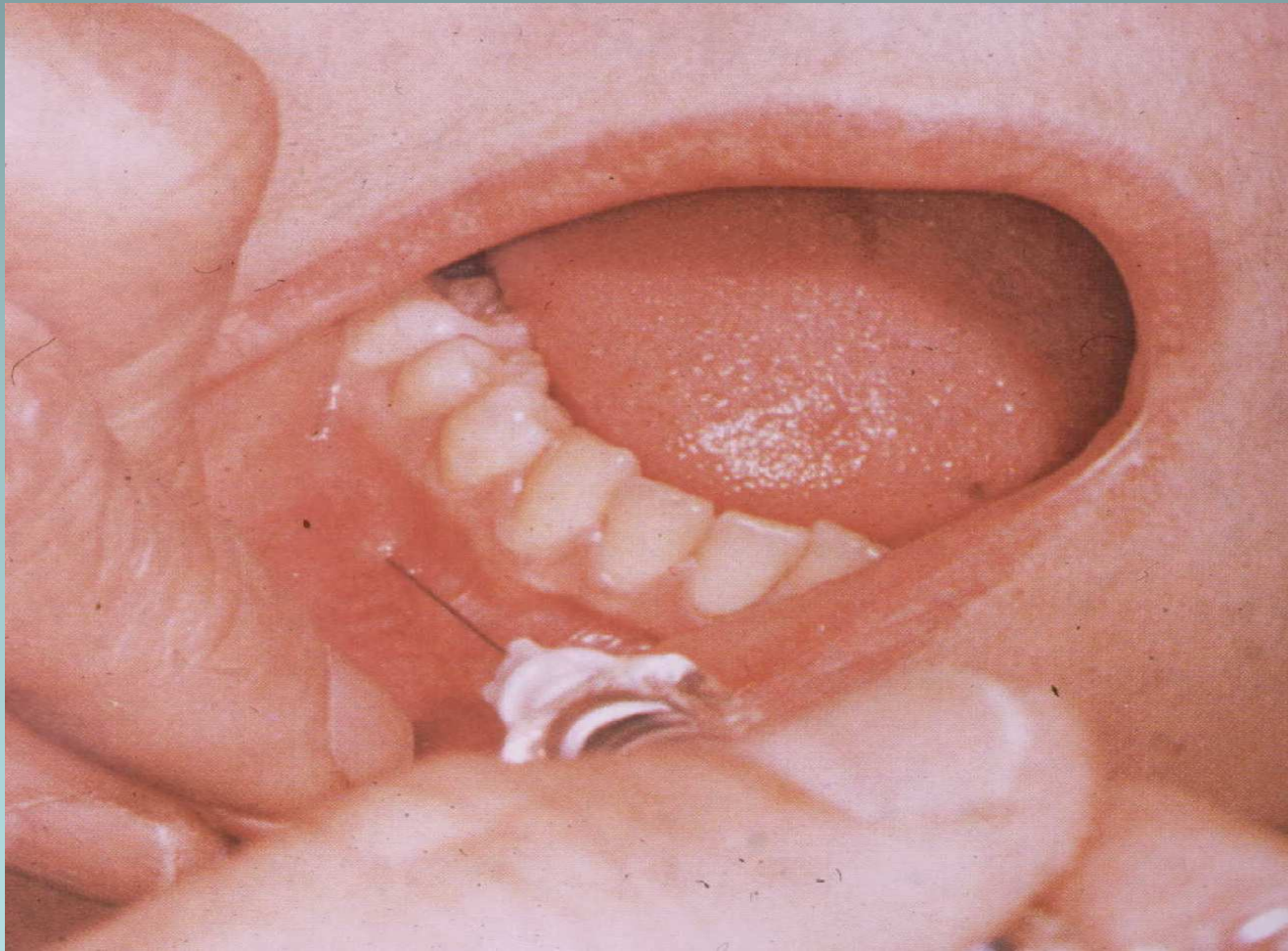
Mandibuler Anestezi



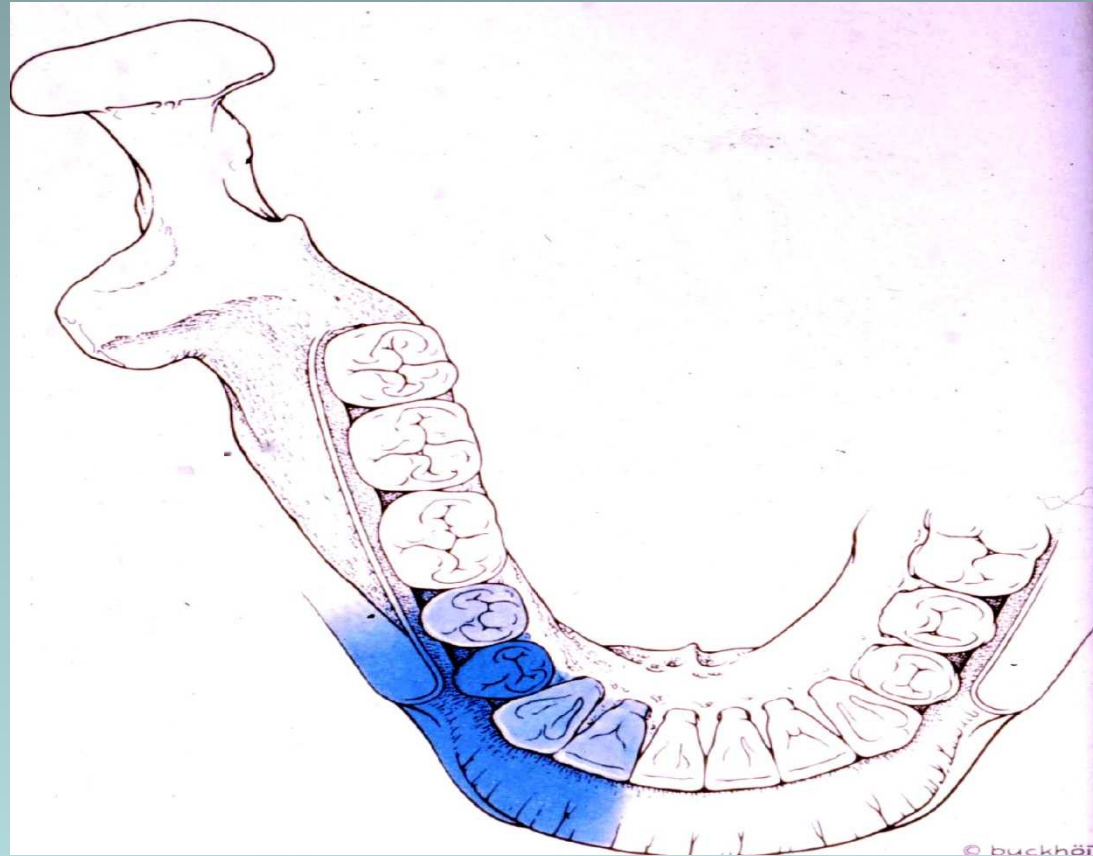
Mandibuler Anestezi



N. Mentalis Anestezisi



N. Mentalis Anestezisi



Lokal Anestezinin lokal Komplikasyonları

Ağrı

- Mukoza gergin olmalı
- İğne ucu keskin olmalı
- Enjeksiyon yavaş
- Solüsyon oda sıcaklığında olmalı
- Periost altına enjeksiyondan kaçınılmalı

İğne Kırılması

- İmalat hatası
- Hastanın ani hareketi
- Hekim Hatası

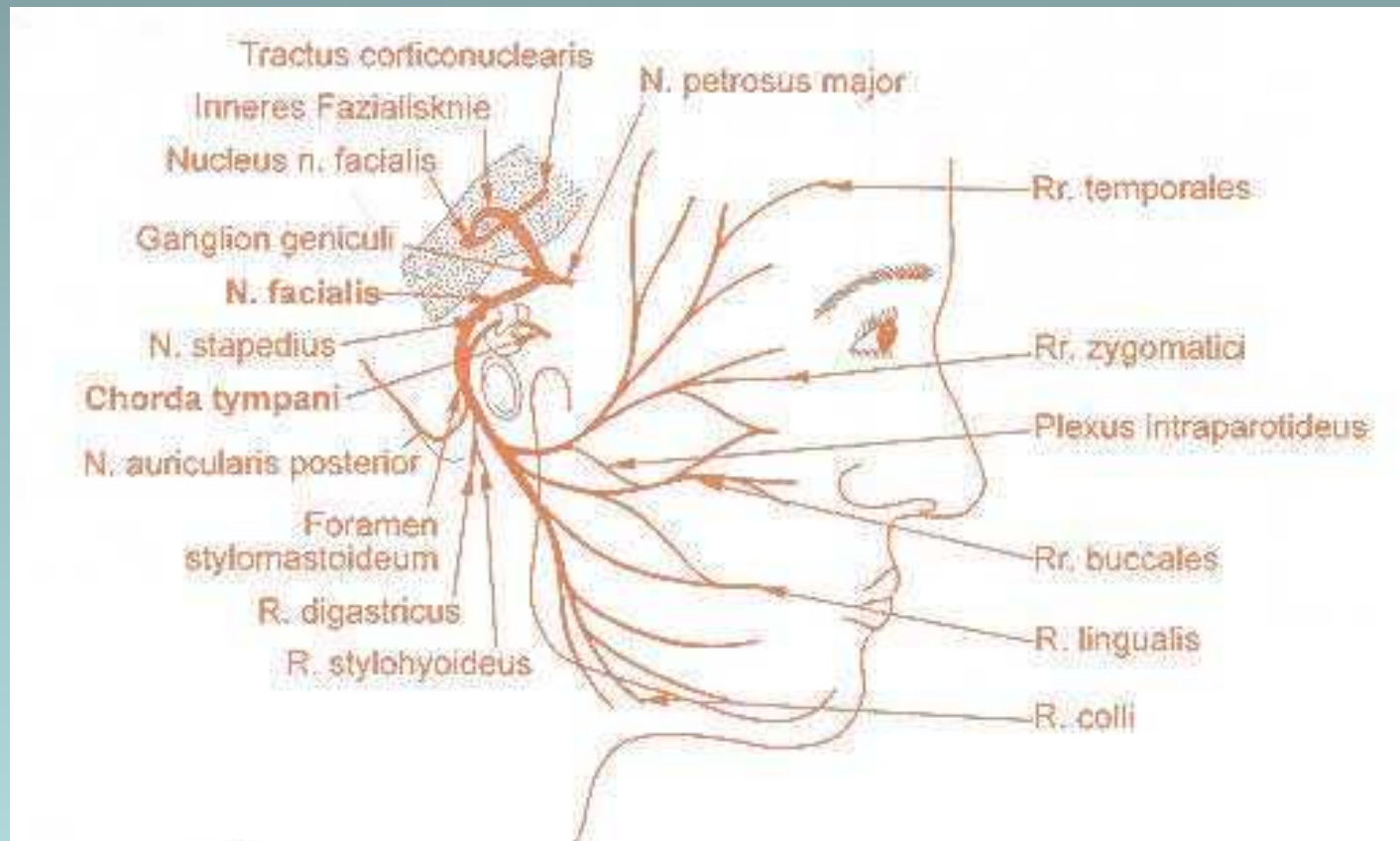
İğne yutulması veya aspirasyonu

- İğne şırınga bağlantısı gevşek
- Gereğinden fazla basınç
- Palatinal anestezi

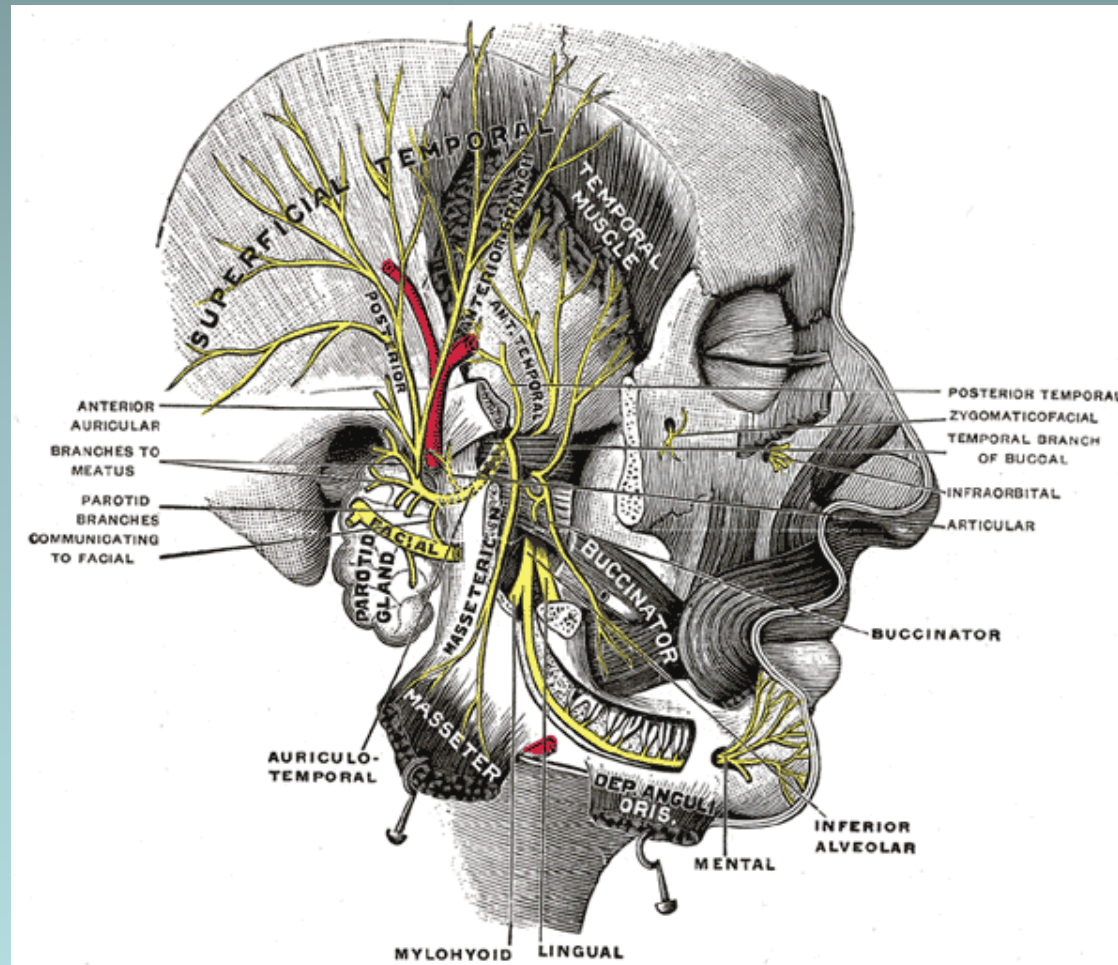
Sinir Zedelenmesi

- Yanma veya elektrik çarpması
- Kısa sürelidir
- Yanma, hiperestezi, karıncalanma hissi
- 3-6 ay sürer

N. Facialis



N. Facialis



Fasiyal Paralizi

- Mandibuler anestezi
- Parotis bezi
- N.Facialis
- Mimik kaslarında paralizi
- Yüz sulkusları silikleşir
- Ağız köşesi aşağı kayar
- Göz kapağı kapanmaz
- Islık çalamaz

Trismus

- Mandibuler anestezi
- M. Pterygoideus medialis
- Ağız açma güçlüğü ve kısıtlanma
- İnfeksiyon eklenirse ateş ve ağrı

Hematom

- Damar zedelenmesi(Mandibuler,tuber)
- Lokal miyojenik spazm
- Sempatik sinirler etkisi ile refleks spazm
- Yaşlı bireylerde daha sık(Spazm yeteneği azalır)
- Retromaksiller ven pleksusu (Tuber A.)
- Yanak, boyun, zigoma altı
- Gözaltı hematom(İnfraorbital A.)

Hematom

- Spontan iyileşebilir
- İlk gün soğuk kompres
- Heparin içeren pomatlar
- Üçüncü günden itibaren sıcak kompres
- Trismus var ise bir hafta sonra egzersiz

Anfizem

- Tuber Anestezi sonrası hemen
- Enjektördeki hava
- Açık yanağa doğru
- Yağ dokusu içine zerk
- Şişlik ve palpasyonda krepitasyon sesi
- Spontan iyileşir.

Preparat Karışması

- Yardımcı personel
- Kanal irigasyon solüsyonları, serum fizyolojik
- Vazokonstriktör içeren/içermeyen solüsyon

Anestezi Tutmaması

- Tecrübe eksikliği, anatomik bilgi eksikliği
- Anatomik varyasyonlar
- Hatalı teknik seçimi
- Bozuk solüsyon

Nekroz

- Palatinal mukoza
- Yüzey epiteli,bağ dokusu ve periost
- Damak kubbesi civarı gevşek
- Daha fazla kuvvet
- Soluk sarımsı renk-mor-siyah renk
- İki hafta sonra nekrotik sahada doku ayrılır
- Kemik açığa çıkar

Nekroz

- Kemik üzerinde granülasyon dokusu
- Sık irigasyon
- Epitelizasyon
- İyileşme 1-2 ay
- Az basınç- maksimum 0.3ml.zerk