

РОЛЬ ПРЕМЕДИКАЦИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗУБОВ ДЕТЕЙ

Комилова Замира

Ассистент Central Asian Medical University

ARTICLE INFO.

Ключевые слова: Премедикации у детей, виды премедикации, показания и противопоказания.

Актуальность

Лечение зубов у детей часто сопровождается стрессом и боязнью перед стоматологическими процедурами. Премедикация, или предварительная медикаментозная подготовка, играет ключевую роль в облегчении этого опыта как для маленьких пациентов, так и для врачей. Эта статья посвящена обзору значимости и методов премедикации в педиатрической стоматологии.

<http://www.gospodarkainnowacje.pl/> © 2024 LWAB.

Введение. Премедикация в педиатрической стоматологии – это применение лекарственных средств перед началом лечения с целью снижения тревожности, обеспечения кооперативности ребенка и уменьшения болевой чувствительности. Применение премедикации особенно актуально у детей с высоким уровнем тревожности, у пациентов с особыми потребностями, а также в случаях, когда предстоит длительная или сложная процедура.

Цели премедикации у детей:

- снижение психоэмоционального напряжения и болевой чувствительности;
- предупреждение осложнений, вызываемых стрессом;
- облегчение стоматологического лечения;
- уменьшение вводимого количества местного анестетика;
- проведение более длительного вмешательства под местной анестезией;
- стабилизация показателей гемодинамики;
- Подавление рвотного рефлекса, повышенного слюноотделения и т.д.

Противопоказанием к премедикации у ребенка может быть лекарственная непереносимость. Используя премедикацию, не следует забывать, что дети реагируют на нее в зависимости от индивидуального психоневрологического состояния.

Наиболее эффективное действие премедикации в сочетании с местной анестезией отмечено у детей среднего и старшего возраста. У детей младшего возраста применение транквилизаторов иногда снижает мотивацию мужественного поведения и ослабляет волевые процессы. Все лекарственные средства, применяемые для премедикации, могут вызвать аллергическую реакцию, поэтому требуется наблюдение за ребенком. Целесообразно проводить премедикацию в поликлинике, а не заранее в домашней обстановке.

Препараты используют в возрастных дозировках. Премедикация является обязательным компонентом при общей анестезии. Премедикация при общей анестезии предупреждает и устраняет возможные осложнения и побочные реакции, связанные с анестезией и операцией.

Основные задачи премедикации:

- 1) создание психического и эмоционального покоя перед анестезией и вмешательством;
- 2) облегчение введения в наркоз и снижение концентрации наркотических веществ во время наркоза;
- 3) предупреждение избыточных рефлекторных влияний в ходе анестезии и операции;
- 4) Уменьшение саливации и секреции желез трахеобронхиального дерева. лекарственный премедикация обезболивание стоматологический

Премедикация у детей с челюстно-лицевыми заболеваниями не отличается от таковой, обычно применяемой в педиатрической анестезиологии.

Проведение премедикации в стоматологии

Стоматологическое лечение не всегда безболезненно. Именно по этой причине в современной стоматологии довольно часто используются различные виды анестезии – как местное обезболивание, так и общий наркоз.

Однако многие пациенты, причем и дети, и взрослые, испытывают сильный страх и тревогу перед проведением лечения. Анестетики в большинстве своем не могут решить эту проблему. Именно это стало причиной применения премедикации.

При помощи премедикации стоматологи и пациенты решают следующие задачи: снижают и ликвидируют психоэмоциональную нестабильность; предупреждают возникновение вагусной реакции организма (брадикардия, замедление сердцебиения); обеспечивают нейровегетативную защиту; стабилизируют состояние пациента и уменьшают его реакции на факторы внешней и внутренней среды, вызывающие возбуждение; предупреждают различные аллергические проявления; замедляют процессы обмена; усиливают эффективность средств для наркоза и продлевают их действие. Кроме основных проблем, которые способна устранить премедикация, выделяют ряд показаний к ее использованию: Сложные и длительные хирургические вмешательства (например, костнопластическая операция), требующие обязательного применения общей анестезии. Вживление в десны искусственных корней в виде имплантов. Напряженное, взволнованное и тревожное состояние у пациента. Вегетативные нарушения и физическая нестабильность. Это может быть брадикардия, повышенная температура тела и прочее. Наличие заболеваний дыхательного аппарата и сердечнососудистой системы, которые усиливают чувство тревоги у пациента, и развивают осложнения. Предобморочное состояние или потеря сознания у пациента во время консультации с врачом. Противопоказания. К основным противопоказаниям применения премедикации относят: заболевания органа-фильтра (цирроз, гепатит и прочее); почечная недостаточность; миастения — аутоиммунное хроническое заболевание, характеризующееся снижением мышечного тонуса и быстрой утомляемостью; период беременности и вскармливания грудью; младенческий возраст (до 3 лет); индивидуальная непереносимость составляющих препарата.

Виды премедикации

В стоматологических клиниках врачи перед обезболиванием применяют две разновидности премедикации: специфическую и неспецифическую.

Специфическая премедикация

Такой вид процедуры состоит из профилактических действий, направленных на то, чтобы предотвратить появление любых осложнений у пациентов, имеющих общесоматические патологии. Показания для проведения:

- ишемия;
- кардиологические болезни, в том числе врожденные;
- гипертония;
- Бронхиальная астма.

Расчет дозировки, а также сочетание препаратов производится лечащим врачом в индивидуальном порядке.

Неспецифическая премедикация

Процедура подразделяется на несколько видов.

- 1) Антиаллергическая (помогает предотвратить гистаминовые реакции).
- 2) Сочетанная (включает использование набора нескольких медицинских препаратов).
- 3) Холинолитическая (подавляет рвотный рефлекс).
- 4) Анальгетическая (позволяет увеличить болевой порог посредством приема как ненаркотических, так и наркотических препаратов).
- 5) Седативная (ликвидация психологического напряжения транквилизаторами).

Ограничения

В отличие от противопоказаний список ограничений для проведения премедикации довольно обширный. Это связано с тем, что используемые препараты оказывают непосредственное влияние на внимание и реакцию человека.

- До начала процедуры запрещено употребление любых алкогольных напитков и применение седативных средств.
- Медикаментозная премедикация в стоматологии не проводится беременным женщинам во избежание нанесения вреда плоду.
- Если анамнез пациента и проведенные ранее исследования выявили наличие противопоказаний к конкретному препарату, то его заменяют другим.
- Не рекомендуется после терапии садиться за руль транспортного средства, управлять специальным сложным оборудованием или выполнять работу, требующую особого внимания и концентрации.
- При проведении процедуры ребенку рядом должен находиться один из родителей или близких родственников, кто впоследствии будет следить за общим состоянием ребенка дома.
- Сразу после проведения премедикации нежелательно подниматься на возвышенности или по лестнице, а также ходить одному.
- В день терапии следует избегать занятий спортом и ответственной работы, требующей особого внимания и принятия важных решений.

Седативные препараты: Используются для снижения тревожности и обеспечения расслабления. Могут применяться перорально, через носовую маску (смешивая с кислородом) или внутривенно. К таким препаратам относятся мидазолам, диазепам и др. Анальгетики:

Назначаются для обезболивания. Это могут быть как простые анальгетики, такие как парацетамол, так и более мощные, включая наркотические анальгетики. Препараты для профилактики рвоты: Часто используются в комбинации с седативными и обезболивающими средствами, особенно если ребенок склонен к тошноте во время или после процедур. Преимущества премедикации Снижение страха и тревожности: Помогает детям расслабиться, что критически важно для успешного проведения процедур. Повышение кооперативности: Ребенок становится более управляемым, что облегчает работу стоматолога. Профилактика болевых ощущений: Уменьшает или полностью устраняет болевые ощущения во время лечения. Улучшение общего опыта посещения стоматолога: Позитивный опыт снижает риск развития стоматофобии в будущем. Выбор метода премедикации. Выбор конкретного метода и препарата зависит от множества факторов: возраста и веса ребенка, общего состояния здоровья, аллергических реакций в анамнезе, а также от сложности предстоящей процедуры. Важно строгое соблюдение дозировок и контроль за состоянием ребенка во время премедикации и после нее.

Заключение. Премедикация у детей является неотъемлемой частью современной педиатрической практики. Соблюдение эффективных методов премедикации не только обеспечивает комфорт и безопасность маленьких пациентов, но также способствует формированию позитивного отношения к заботе о собственном здоровье, что существенно влияет на их будущее медицинское поведение.

Список литературы:

1. Джалолидинова Ш. Д. Современные Методы Лечения Гипоплазии Зубов //Central Asian Journal of Medical and Natural Science. – 2023. – Т. 4. – №. 5. – С. 991-993.
2. Джалолидинова Шахло Джамолидиновна. “ПРИМЕНЕНИЕ ПРОТЕЗОВ ПРИ ПРОГНАТИИ И ПРОГЕНИИ”. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, vol. 2, no. 10, Oct. 2023, pp. 203-6, <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/1388>.
3. Каримова Гулжахон Тургужон кизи. (2023). ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЫСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС). *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(12), 519–524. Retrieved from <http://journals.academiczone.net/index.php/rjtds/article/view/1775>
4. Кизи Каримова Г. Т. КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ //World of scientific news in Science. – 2024. – Т. 2. – №. 1. – С. 5-12.
5. Халилова , Б. Р. (2023). СОВРЕМЕННЫЕ ВЫЗОВЫ СТОМАТОЛОГИИ В УЗБЕКИСТАНЕ: РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ И УЛУЧШЕНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА. *GOLDEN BRAIN*, 1(32), 36–42. Retrieved from <https://researchedu.org/index.php/goldenbrain/article/view/5372>
6. Халилова, Б. Р. & Мусаева, О. Т. (2023). РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА В УЗБЕКИСТАНЕ И ИХ ПРОФИЛАКТИКА. *RESEARCH AND EDUCATION*, 2(9), 212–216.
7. Халилова, Б. Р. Мусаева, О. Т. & Толипова, Г. К. (2023). ВЛИЯНИЕ ОДОНТОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ НА ОРГАНИЗМ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИНЫ. *Scientific progress*, 4(2), 245-251.
8. Djamolidinovna D. S. BLEACHING AND AESTHETIC RESTORATION OF TEETH IN VIOLATION OF THEIR COLORS AND SHAPES //Conferencea. – 2022. – С. 139-144.
9. Djamolidinovna, Djalolidinova Shakhlo. "Therapy of Postoperative Pain in Ambulatory Dental Practice." *Texas Journal of Medical Science* 14 (2022): 165-167.
10. KHALILOVA V. R. EFFECT OF ODONTOGENIC INFECTION TO PREGNANT WOMEN //ЭКОНОМИКА. – С. 137-140.

11. Khalilova B. R. MODERN CHALLENGES IN DENTISTRY IN UZBEKISTAN: ADDRESSING ISSUES AND ENHANCING ORAL HEALTHINTRODUCTION //SCHOLAR. – 2023. – Т. 1. – №. 32. – С. 19-25.
12. Mamatkulov, B., Urazaliyeva, I., Gulxayoxon, T., & Nematov, A. (2023). The Significance of Factors in Forming Attitude to Immunophrophylaxis and the Problems of Immunophrophylaxis.
13. Tuichievna M. O., Abdukhamidovna N. M., Rasulovna K. B. Risk Factors for the Development of Diseases in Old Age and their Prevention //Research Journal of Trauma and Disability Studies. – 2023. – Т. 2. – №. 3. – С. 15-21.
14. Tuichievna, M. O., Elmurodova, L. K., & Rasulovna, K. B. (2023). The Main Age-Related Diseases and Conditions Common among Elderly Men and Women. *Scholastic: Journal of Natural and Medical Education*, 2(3), 37-43.
15. Turgunovna K. G. PREVALENCE OF CARIES IN CENTRAL ASIA AND MODERN METHODS OF TREATMENT //EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE. – 2023. – Т. 3. – №. 11. – С. 50-53.
16. Гофуров А. ОДНОМОМЕНТНАЯ ИМПЛАНТАЦИЯ ЗУБОВ: РЕВОЛЮЦИОННЫЙ ПОДХОД К ВОССТАНОВЛЕНИЮ УТРАЧЕННЫХ ЗУБОВ //Евразийский журнал медицинских и естественных наук. – 2024. – Т. 4. – №. 1. – С. 241-245.
17. Русских И.С., Черемных А.И. ОСОБЕННОСТИ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ // Международный студенческий научный вестник. – 2020. – № 3. ;
18. Алямовская Е.Н. Психопрофилактика в стоматологии / Алямовская Е.Н. // Новое в стоматологии - 2002. - №6. - С. 12-13.
19. Бобкова А.Х. Сравнительное изучение анксиолитической активности гидроксизина и тенотена на амбулаторном стоматологическом приеме: дис. кан. мед. наук: 14.01.14 / 2010. - 10-50с.
20. Курякина Н.В. Терапевтическая стоматология детского возраста/ Н.В. Курякина. - М.: 2001.- 63с.
21. Лепилин А.В., Суетенков Д.Е., Казакова Л.Н. Психоэмоциональное напряжение как основа дентофобии и причина развития стресса.Стоматология детского возраста и профилактика. 2004. т. 3. № 3-4. с. 28-30.
22. Персин Л.С. Стоматология детского возраста. — Изд. 5-е, перераб. и доп. — М.: Медицина, 2003 - 117с.
23. Рыжова Е.А., Петрова А.П. Формирование долгосрочных позитивных отношений врача - стоматолога и пациента. Дентал Юг. 2010. № 5. С. 56.
24. Утц Н.В. Анестезиологическое обеспечение у больных при санации ротовой полости в амбулаторной стоматологии: дис. кан. мед. наук: 13.04.13 / Н.В.Утц. М.:, 2005. - 5-23с.
25. Харкевич Д.А. Фармакология/ Д.А. Харкевич. - М.: 2010.
26. Ермуханова Г.Т., Задорожный С.Н., Баринбойн С.М. Раннее протезирование при частичных дефектах зубных рядов у детей с временным прикусом // Проблемы стоматологии. — 2006. — №3. – С.63-64
27. Есим А.Ж. Проблемы раннего удаления временных зубов у детей // Материалы Международного конгресса стоматологов. – 2004. – С.56-57
28. Ермуханова Г.Т., Валиева Э.Г. Проблемы ранней потери временных зубов у детей // «Стоматологический вестник». — № 3 (103). — 2009г.