

# Mandibulární anestézie

**Mandibulární anestezie** je nejčastěji užívaná ze všech svodných technik **lokální anestezie**. Procentuální neúspěšnost je poměrně vysoká (15-25 %) – pozitivní aspirace (10-15 %).<sup>[1]</sup>

## Rozsah anestezie

**N. alveolaris inferior, n. lingualis.** Polovina dolní čelisti a přilehlá vestibulární sliznice, kromě vestibulární sliznice molárové oblasti.

## Provedení

### Přímá technika

Popis pro pravou polovinu čelisti:

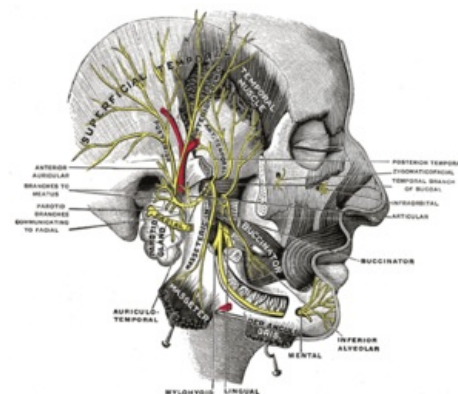
- Pacient se opře a uvolní ústa.
- Na okluzní rovinu zubů pravé poloviny mandibuly položí ukazovák levé ruky sledující zakřivení oblouku a ukazující distálně. Prst určuje výšku vpichu.
- Místo vpichu je v rovině asi **1 cm nad okluzními ploškami dolních molárů** (položením ukazováčku na žvýkací plošky molárů). Bříškem prstu současně hmatám přední okraj větve mandibuly, a to jeho vnější (linea obliqua), případně i vnitřní hranu (crista temporalis). Mediálně od crista temporalis probíhá vzhůru ligamentum pterygomandibulare a vyzvedá při otevřených ústech sliznici v řasu, při níž leží vkleslinka.
- Stříkačku s jehlou směřuji z oblasti premolárů opačné strany (z koutku úst opačné strany), jehla proniká sliznicí ve vkleslince a v hloubce asi 2 cm se dotkne povrchu kosti v sulcus coli mandibulae. (Hloubka vpichu je dána kontaktem s kostí tj. 20-25 mm.<sup>[1]</sup>) Stříkačkou aspiruji a aplikuji 1-1,5 ml anestetika po dobu 45-60 s. Nyní jsme aplikovali těsně nad foramen mandibulae na n. alveolaris inferior.
- Povytáhneme jehlu přibližně o 1 cm, aspirujeme a deponujeme 0,1-0,3 ml anestetika na n. lingualis.

### Nepřímá technika

Tato technika je používána jen **výjimečně**, neboť více traumatizuje a je bolestivější než metoda přímá. Využíváme jí, pakliže selhává přímá metoda.

#### Postup

- Vyhledání místa vpichu je totožné, jako u přímé techniky. Vpich je veden z oblasti špičáku kontralaterální strany (tedy pod menším úhlem). Po dosažení kosti se upraví poloha stříkačky tangenciálně a v kontaktu s kostí se zavádí hlouběji. Jakmile dotyk s kostí zmizí, změním směr stříkačky opět z protilehlé strany (směr k fossa colli mandibulae), aspirujeme, deponujeme. A jako u přímé techniky aplikujeme LA i na n. lingualis.



Inervace dolní čelisti

## Nástup účinku

- Začátek za 3-5 minut, plný rozsah za 10-15 minut. <sup>[1]</sup>

## Kontraindikace

- Akutní **zánět** v místě vpichu.
- Velmi malé děti, mentálně postižení u kterých hrozí pokousání měkkých tkání během působení LA.

## Komplikace

- bolest (podráždění/perforace periostu);
- paréza nervus facialis;
- hematoma (plexus pterygoideus);
- ztížené otevírání úst (důsledek otoku či hematomu).

## Odkazy

### Související články

Svodné anestezie v HČ:

- Anestezie na foramen incisivum
- Anestezie na tuber maxillae
- anestezie na foramen palatinum majus
- Anestezie na foramen infraorbitale

Svodné anestezie v DČ:

- Anestezie na foramen mentale

## Reference

1. ŠČIGEL, Vladimír. *Lokální anestezie v praxi zubního lékaře*. 1. vydání. Praha : Quintessenz, spol. s.r.o, 0000. 0 s. ISBN 80-903181-4-2.