

NERVUS MANDIBULARIS'E LOKAL ANESTEZİ BAKIMINDAN EN KOLAY VARIŞ YOLLARI

Dr. A. Şenol Ertürkoğlu (*)

Nervus Mandibularis, temporal bölge, auricula, dış kulak yolu, alt çene eklemi, tükrük bezleri, dilin 2-3 ön kısmı, ağız tabanı, dişler, gingiva ve ağız mukozası, yüzün alt bölümüne dallar verir.

Lokal anestezi ya foramen ovale'nin hemen altından yapılır ya da Nervus mandibularis'in hangi dalının anestezisi arzu ediliyorsa o dala en yakın yerden ekstra oral yolla yapılır. Bu anestezide iki usul vardır.

1 — Zigomatik kavis altından yapılan anestezi metodu.

Sol el işaret parmağı ile zigomatik kavsin alt kenarı, kondil başı, koronoid tümsek bulunur. Enjektör kondil başı ile koronoid tümsek çizgisi ortasından zigomatik kavsin alt kenarını yalamak şartıyla di-kine batırılır. Takriben 5 cm enjektör bu durumda sokulmaya devam edilir, aspire edilir, böylece foramen ovale civarına gelinmiş olur. Birçok kez enjektör procesus pterigoides'in dış yüzeyine değebilir. Bu durumda enjektör biraz geriye çekilip arkaya doğru meyil verilerek ilerletilir.

2 — Zigomatik kavis üstünden yapılan anestezi metodu.

Zigomatik kavis, sol el işaret parmağı yardımıyla bulunduktan sonra enjektör zigomatik kavsin dış çıkıntısı ile birleştiği yerden kemiğe değinceye kadar batırılır, dik olarak ilerletilir, kemiği yalayarak 5 cm kadar daha devam ettirilir. Enjektöre önden arkaya doğru yön verilir, biraz daha ilerletilir. Bu işlem sırasında alt dudakta ağrı duyulması normaldir. Hemen enjektör aspire edilir, daha sonra ilaç içeriye verilir.

Nervus Masseter'in anestezisi: Bilindiği gibi bu sinir Nervus Mandibularis'in yan dalıdır. Bu sinirle anestezide olacak sahadır. Musculus Masseter ile temporalis, bu sinirin motor ipliklerini verdiği sahalardır.

(*) Uz. As. Dr. İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi, Histoloji ve Embryoloji

Anestezi. Bir Nervus Mandibularis'in Foramen Ovale'den anestezi-
sisinin tıpkısıdır. Zigomatik kavis altı yolu tercih edilir.

Nervus Mental ve Nervus İnsisiv'in foramen mentale'den anes-
tezisi.

Foramen mentale'den orta çizgiye kadar olan gingiva ve insisiv
dişler bölgelerinin anestezi için yapılır.

Anestezi. Alt dudak sol elle dışarıya çekilir, vestibül tamamen
ortaya çıkarılır. Enjektör 1. premöler dişin 1 cm kadar altı hizasın-
dan vestibulum oris'e dikine, diş eksenine paralel olmak üzere batırıl-
ır, kemiğin periostunu yalayarak 3-4 mm ilerletilir. Premoler diş ko-
lesinin 15 mm altında foramen mentale'ye ulaşılır, enjektör aspire
edilir, zerk yapılır.

Nervus Lingualis'in anestezi. Nervus Mandibularis'in yan dal-
larından olan Nervus Lingualis milin 2-3 ön kısmı ile ağız tabanı,
mandibula'nın dile bakan kısmının mukoza ve periostunu sinirlendirir.

Anestezi: Dil gingiva oluğu ortaya çıkarılır. Enjektör oluğun di-
bine alt yirmi yaş dişi hizasında olmak üzere dikine olarak sokulur.
Enjektör oluğun, bilhassa gingiva üzerinden batırılmalıdır. Enjektör
1 - 1,5 cm kadar ilerletilir, aspire edilir ve yavaşça ilaç zerk edilmek
suretiyle anestezi temin edilir.

Nervus Bukkalis veya Businatorüs'un anestezi. Bu sinirde Ner-
vus Mandibularis'in bir dalıdır, vestibüler mukoza, mandibular molar
sahanın mukoperiostunu sinirlendirir.

Anestezi. Stenon kanalı ağzının 1 cm arkası ve 1 cm aşağısına en-
jektör batırılır, 1 cm takriben ilerletilir, aspire edilir ve zerk edilir.
Yahut enjektör alt üçüncü büyük azı dişinin arkasına ve vestibül ta-
raf mükozasına yapılır.

Nervus Mandibularis alveolaris'in anestezi. Bunun için iki usul
kullanılmaktadır. 1 — Ekstra oral, 2 — İntra Oral.

Foramen mandibula'ya ulaşılabilinecek usuller aşağıda belirtil-
miştir.

1 — a) Ekstra oral. Enjektör kulak memesinin hemen altın-
dan ramus mandibula'nın iç yüzünü yalayacak şekilde batırılır. Bu
sırada enjektörün yönü hafifçe aşağıya doğru çevrilir. Bu yönde 1,5 - 2
cm kadar enjektör kemikten ayrılmaksızın ilerletilir, aspire edilir,
ilaç zerk edilir.

1 — a - 1) Angulus mandibula'nın 2 cm ön kısmından corpus
mandibula'nın ön alt kenarının iç kısmını yalayarak enjektör kulla-
nılır. Enjektörün yönünün ramus mandibula'nın arka kenarına para-

lel olması şarttır. Kemikten ayrılmaksızın enjektör 5 cm kadar yukarı doğru ilerletilir, enjektörün geldiği yer foramen mandibularis'tir. Enjektör aspire edilir, ilaç zerk edilir.

2 — b) İntra Oral. Ağız iyice açtırdıktan sonra sol elin işaret parmağı yahut ayna yardımıyla ramus mandibula'nın ön kenarı bulunur. Alt yirmi yaş dişinin 0,5 - 1 cm üstünden enjektör kemiği yayılarak iç yüzde ilerletilir. Mukozaya az miktarda ilaç verilir. Enjektör ilerleyince, ucun kemikle teması kaybolur. Bu sırada enjektör diğer komisur'un çizgisine getirilir, tekrar kemikle temas olununca ya kadar ilerletilir, spiks dikenli bölgesine gelinir, aspirasyondan sonra ilaç zerk edilir.

2 — b - 1) İyice açtırılan ağızda ramus'un ön kenarı diğer usuldeki gibi bulunur. Yirmi yaş dişinin 1 cm üst ve bu noktanın 1 cm iç tarafına mukabil komisur tarafından enjektör direkt olarak batırılır. Enjektör kemiğe değince ilaç zerk edilir.

LİTERATÜR

- 1 — Adriani J. Labat's regional anesthesie, 3. ed, Saunders Com, 1967.
- 2 — Aksoy Z C. Ağız Çene Hastalıkları ve Cerrahisi, Cilt 1, 1949.
- 3 — Alican F. Anestezioloji, İstanbul, 1967.
- 4 — Arcer H. Dental Anesthesie, Saunders Com, 1952.
- 4 — Archer'a M. Of oral surgery, Saunders Com, Philedelphia, 1963.
- 6 — Archer W H. Manual of Dental Anesthesia, 1955.
- 7 — Bataille R, et Descrozaillies CH. L'Anesthesie en Pratique Odonto-Stomatologique-Anesthesie Locoregionale, anesthesie generale, choix de la technique anesthesique en fonction du cas clinique, 1964.
- 8 — Beiter R. Comparison of Local Anesthetics, J. Pharmacol, 221, 1936.
- 9 — Borçbakan C. Çene Cerrahisi, Cilt 1, Kültür Matbaası, Ankara, 1958.
- 10 — Bouchet N. Anesthesie, Masson Libr, 1969.
- 11 — Braun H. Über einige örtliche Anesthesie, Deutsche med Wehnschr, Okt 19, 1905.
- 12 — Charron. L'Anesthesie Regionale, Province Dentaire, Avril, 1921.
- 13 — Chompret, Dechaume et R. Technique chirurgicale Bucco-Dentaire, 1946.
- 14 — Citerio P. Complicanze di Ordine Generale in Corso di anesthesie Loco regionali in odontoiatria, Rass Int Stomat Prat, 17, 193 - 200, 1967.
- 15 — Collins V J. Nerve Blocking, 1960.
- 16 — Dechaum M. Technique chirurgical stomatologique tome 3 masson, Paris, 1951.
- 17 — Dippes E, Vandam D. Introduction to anesthesie, 3 ed, Saunders Com, 1967.
- 18 — Fisher G. Beitrage zur Frage der Lokalen Anesthesie, Deutsche Monatschr F. Zahnheilkunde, Nr. 6, 1906.
- 19 — Friteau E. Dentisterieperatoire anesthesie-Radiographie, Paris, 1924.
- 20 — Gibert L. L'Anesthesie Regionale en Stomatologie, 1922.

- 21 — Gineste. Chirurgie stomatologique et maxillofacial, E. M. Flammarion, Paris, 1963.
- 22 — Henry B C. Practical oral surgery, Lea-Febigers, Philadelphia, 1955.
- 23 — Jacowski. Grignon Les communications Bucco sinuales Traitment Chirurgical Revue de stomatologie, Octobre, 1951.
- 24 — Kuran O. Sistematik Anatomi, Filiz Kitabevi, İstanbul, 1976.
- 25 — Kuran O. Normal Anatomi, İstanbul, 1976.
- 26 — Leonard M M. Local anesthesia and Pain Control in dental Practic, Mosby ST Louis, 1965.
- 27 — Maurel G. Chirurgie maxillo facial, Paris, 1931.
- 28 — Maurice A. Chirurgie de face et de la region maxillo facial, Masson, Paris, 1944.
- 29 — Rousseu D. Chirurgie de stomatologie, Masson, Paris, 1948.
- 30 — Rouf G. Petite Chirurgie, Masson, Paris, 1938.
- 31 — Sicher. Oral anatomie, Mosby ST Louis, 1960.
- 32 — Sun S. Anestezioloji ve Reanimasyon, Tibbi Cerrahi el kitabı, 1967.