

**Селезнева Олеся Олеговна**

студентка

ФГБОУ ВО «Северный государственный

медицинский университет»

г. Архангельск, Архангельская область

DOI 10.21661/r-497947

## **ОБРАБОТКА РАНЫ ПОСЛЕ УДАЛЕНИЯ ЗУБА**

*Аннотация: в данной статье рассматривается один из ключевых этапов проведения самой распространенной манипуляции на хирургическом стоматологическом приеме. Автор подчеркивает, что без правильного завершения операции могут произойти различные осложнения, которые в свою очередь, приводят к нарушениям заживления костной раны. Автор приходит к выводу, что для предупреждения различных неблагоприятных исходов врачу-стоматологу-хирургу необходимо соблюдать последовательность проведения манипуляции и знание необходимых лекарственных препаратов.*

*Ключевые слова: удаления зуба, хирургическая операция, экстракция зуба из зубной альвеолы, лунка зуба, кровяной сгусток, предупреждение осложнений, рекомендации, антисептические и обезболивающие препараты.*

После завершения операции удаления зуба и извлечении зуба из лунки, необходимо убедиться в том, что все части зуба удалены полностью. Верхушка удаленного зуба должна быть ровной и гладкой, без острых краев. Острые края удаленного свидетельствуют об переломе корней, оставшиеся части которых необходимо удалить.

Убедившись в том, что зуб удален полностью, необходимо очистить лунку костной ложечкой от грануляций, остатков гранулемы, а также мелких костных осколков, попавших в лунку во время удаления зуба. Однако в области верхних больших коренных зубов от высабливания дна лунки лучше воздержаться из-за опасности перфорации дна гайморовой пазухи. Следующим этапом является проверка целостности стенок лунки зуба. Анатомическим пинцетом извлекают

подвижные части стенок, отделяя от надкостницы гладилкой. Далее, марлевыми тампонами сводят наружный и внутренний края лунки. При удалении нескольких рядом стоящих зубов десна в межзубных промежутках часто разрывается, следовательно, раневая поверхность становится больше. Чтобы сблизить края раны и уменьшить ее размеры на десневые сосочки, а иногда и на края десны накладывают швы. Больному предлагают прикусить марлевый тампон и подержать в течение 15–20 мин. Следует добиться формирования кровяного сгустка, который защищает лунку от инфицирования микрофлорой полости рта. Если после удаления марлевого тампона признаков кровотечения нет, то пациента можно отпустить. В некоторых случаях, когда лунка не заполняется кровью, врачу необходимо ввести в лунку йодоформную турунду и антисептический препарат «Альвожил». Турунду удаляют через 5–7 дней, когда стенки лунки покрываются грануляционной тканью.

Для предупреждения осложнений после удаления зуба необходимо дать рекомендации пациенту. Чтобы предохранить кровяной сгусток от повреждения и снизить вероятность появления воспалительного процесса больному следует принимать пищу через 3–4 часа, не полоскать рот. Жевательные движения делаются очень аккуратно, размещая пищу с противоположной стороны. При неосторожном жевании можно зацепить тромб, при этом частички пищи попадут в рану. Если пища попала в лунку, нельзя пытаться достать ее оттуда языком. Необходимо аккуратно прополоскать рот, чтобы удалились остатки. В день проведения манипуляции и в течение 2–3 дней после, отказаться от приема горячей пищи и питья, так же не следует принимать тепловые процедуры и заниматься тяжелым физическим трудом. Нельзя употреблять алкоголь, так как он вызывает ожог травмированных оболочек. После удаления зуба не следует курить, при втягивании табачного дыма можно нарушить расположение сгустка вплоть до его выпадения. При выраженной и интенсивной боли следует принять обезболивающие препараты, рекомендованные лечащим врачом. Для уменьшения отека и чувствительности рекомендуется принимать антигистаминные препараты. Боль-

ного предупреждают о необходимости соблюдения гигиены полости рта. В течение 2–3 дней после удаления зуба применять ванночки по 3–5 минут 3 раза в день с теплыми растворами антисептиков после каждого приема пищи и на ночь. Представителями антисептических препаратов являются: мирамистин, 0,05% раствор хлоргексидина, раствор фурацилина. Зубы чистить щеткой, не касаясь послеоперационной раны.

### ***Список литературы***

1. Хирургическая стоматология: учеб. / под ред. Робустовой Т.Г. – М.: Медицина, 2015.
2. Хирургическая стоматология: учеб. / под ред. Афанасьева В.В. – М.: Гэотар-Медиа, 2016. – 400 с.
3. Клиническая стоматология: учеб. / под ред. Трезубова В.Н. и Арутюнова С.Д. – М.: Практическая медицина, 2015.
4. Хирургическая стоматология: учеб. / под ред. Дунаевского В.А. – М., Медицина, 1979.