

ماگزیلا

Posterior Superior Alveolar (PSA)

6 و 7 و 8 یی صبی پاپی
بیماران 100% تا 77% در
رشته مزبور با کال 6 حسیت PSA بی حس نمی شه!
کال 28 موارد با MSA است.

☆ در قاع لید حرکت واحد ← فوکلونول (بنا) بپ
☆ پانچ (نظاره فوکل) ← 16mm ← نورن کوتاه
نورن کوتاه (20mm) ← 16mm
سوزن غب (32mm) ← 16mm
صورت نصف نورن

آسپیراسیون مثبت ← 3/1
جائیزین ← PDL / سوپرا پرستال / انفیتره / بکال مازیزور

مقاومت و تماس با استخوان ← زاویه سوزن به سمت داخل و حفظ وسط بیمار زبانه و کشیم بیرون (دنه کامل)
بدنه به سمت اوتار من منضم
☆ این موارد منقب به توپوزیت مازیزور posterior superior / مدیای قرار دارد.
آسپیره در 2 شعاع / دوی با زاویه 90° نسبت به لوی ← 1.8 تا 9.0 در مدت 30-45
علایم و نشانه ← سنجش انداز / اسپرین EPT
اصول ایمنی ← تزریق آهسته / آسپیره مکرر / وقت زنده ← جهت فوکلونول (نیم مار آکچو)

نورنیش از مدیون در جهت خلف
نشانه ویدیو ترلویند (خادرش با مازیزور)
قابل مشاهده / حسیت دقیقه / بافت هار / کال منبیل
☆ زبانه و لب بیمار / نشانه PSA قرار زنده (نمای)
☆ زبانه و لب بیمار / نشانه PSA قرار زنده (نمای)

☆ اسامی رایج: بکال توپوزیت / بکال زائیلومائیک
☆ اعصاب بی حس شده ← شافه در عصب PSA
☆ فوکل بی حس شده ← پاپ موکول / دم شکم مازیزور (☆ موکول ← 72% / 28% PSA بی حس نمی شه)
☆ اندک سیون ها: کنترا اندک سیون ها: رسید خونریز / Too Great / رهموفیک / کومادین / طوپیدرول (بیوسین) / سوپرا پرستال / PDL

☆ معایب: 1. خط هاتوم / مستر 2. عدم وجود اندک استخوان / شکست محقر (Arbitrary) 3. در حال موکول (رشته مزبور) 28% ← تزریق دم
آسپیراسیون مثبت ← 3/1

☆ محل ورود سوزن ← عقب موکول با کال فولد در 2 ر max
☆ هدف تزریق دارو در ← تزریق عصب PSA
☆ این موارد منقب به توپوزیت مازیزور posterior superior / مدیای قرار دارد.
☆ آسپیره در 2 شعاع / دوی با زاویه 90° نسبت به لوی ← 1.8 تا 9.0 در مدت 30-45
☆ علایم و نشانه ← سنجش انداز / اسپرین EPT
☆ اصول ایمنی ← تزریق آهسته / آسپیره مکرر / وقت زنده ← جهت فوکلونول (نیم مار آکچو)

☆ PSA چپ ← روبروی بیمار و موقعیت است 10. اصیلا ← عقب فوکل
☆ PSA راست ← روبروی بیمار و موقعیت است 8. عوارض 1. هما تخوم
☆ بی صبی منبیل / شافه مزبور در رشته PSA قرار زنده (نمای)
☆ زبانه و لب بیمار / نشانه PSA قرار زنده (نمای)

☆ اندک سیون ها: 1. 2 یا چند دندان مور ↑ 2. تزریق سوپرا پرستال کنترا اندک داره (انقباض عضلات) 3. عدم بی حس مثبت با سوپرا پرستال

☆ مزایا: 1. آترومائیک / عدم تماس نورن با استخوان 2. درصد موفقیت (بده 95%) 3. کمترین مقدار تزریق (یک تزریق قابل مقایسه با 3 انفیتره) 4. صادرات دارو بی صبی (جمع برای 3 تا تزریق انفیتره)

☆ سوزن کیج 25 / کوتاه
☆ بول به سمت استخوان
☆ دماک ← موکول با کال فولد / تاج دندان / مازیزور / دندان
☆ سوزن موازی ← محور طولی دندان
☆ آسپیره ← در 2 شعاع / آسپیره دوم با چرخش 90° نورن
☆ 1/3 دایترج (6 ml) در مدت 2.5
☆ نشانه بالونی

☆ تزریق دندانپزشک راست دست
☆ PSA چپ ← روبروی بیمار و موقعیت است 10. اصیلا ← عقب فوکل
☆ PSA راست ← روبروی بیمار و موقعیت است 8. عوارض 1. هما تخوم
☆ بی صبی منبیل / شافه مزبور در رشته PSA قرار زنده (نمای)
☆ زبانه و لب بیمار / نشانه PSA قرار زنده (نمای)

Local Infiltration ✓ ← شافه در عصب کوکب انفیای
Field Block ✓ ← شافه در انفیای بزرگ
Nerve Block (Regional Block) ✓ ← نزدیک تبه عصب
PSA / IAN

☆ پروکاربردترین در ماگزیلا
☆ به غلط انفیتره ایون موضعی
☆ اسامی رایج: انفیتره موضعی / بار پرپرستال
☆ اعصاب بی حس شده ← شافه در بزرگ انفیای
☆ نواحی بی حس شده ← پاپ و ریشه دندان / پرپرستال / بافت عصب / عصبی

☆ مزایا: 1. درصد موفقیت ↑ (95%) 2. شکست راحت 3. محوره عصب آترومائیک
☆ معایب: 1. عدم امکان ایمن 2. در نواحی وسیع
☆ آسپیراسیون مثبت ← بیدارم (زیرک در صر)
☆ جائیزین ← PDL / IO / Regional Block

☆ سوزن کیج 25 / کوتاه
☆ علایم و نشانه ها: 1. بی صبی در محل تزریق 2. اپیری لریا / EPT 3. صین در حال عدم درد
☆ اصول ایمنی ← حداقل رسید تزریق / تزریق آهسته + آسپیره (x2)
☆ علل شکست: 1. نورنوزن پایین تر از پاپ ← فقط به تراز پاپ 2. دور تر از استخوان ← به تراز

☆ عوارض: 1. عوارض 2. درد و ناراحتی بدلیل پارگی پرپرستال
☆ PSA چپ ← روبروی بیمار و موقعیت است 10. اصیلا ← عقب فوکل
☆ PSA راست ← روبروی بیمار و موقعیت است 8. عوارض 1. هما تخوم
☆ بی صبی منبیل / شافه مزبور در رشته PSA قرار زنده (نمای)
☆ زبانه و لب بیمار / نشانه PSA قرار زنده (نمای)

Anterior Superior Alveolar (ASA) Infraorbital Nerve Block

- عامل اصلی بازدارنده از انجام این تکنیک ← ترس از آسیب
- سایر اسامی ← بک اینفرا اوربیتال * X

✓ تا حدی MSA
بی حس می شه

ماکزید

Middle Superior Alveolar (MSA)

در 128 افراد
آن ASA نمونه دیتال کانین روی حس کنه
اندکی داره → MB مورد 1 + یه مورد برای

• اندیکاتور برای عدم موفقیت ASA برای بی حس پالپی دیتال کانین ↑

درمان فقط 4 و 5 ↑

• کنترا اندیکاتور (1) ← عصبیت یا انتخاب 50

(2) ← عدم وجود MSA

• جایگزین (1) ← انفیتره / PDL / IO / ASA
(2) ← بک

• پس از آسپیره در 2 سطح ← تزریق 0.9 تا 1.2 ml (1/3 تا 2/3 مارتیج)

در مدت 3 تا 40 ثانیه

• عایم و نشانه ها (5) ← فرض لب بالا

• (10) ← EPT / اسپین / (اندو Ice) ← عدم درد روغن در

• MSA چپ ← روبروی بیمار در موقعیت ساعت 9 تا 11 *

• علل شکست بی حس (1) تزریق به انداره کافی با 4 تر از اسپین مورد دوم نباشه

(2) تزریق دورتر از استخوان مازید ← نوں بعد از موزیکال وار دارد

(3) آرک زائید از استخوان در رو مغفقت حملند ← از ادوش سوپراپروکسیتال / ASA / PSA استفاده کن!

✓ نوای بی حس شده
بانت پریوپال + استخوان روشن
بالت 4 و 5 + MB 6

• مازیدا ← (1) تعداد تزریق و (2) حجم دارو

• عیب ← * نذاره *

• آسپیراسیون ← ناچیز (زیر 3%)

• وزن کیج 27 / کوتاه

• محل ورود ← عقب موزیکال فولد در (5) ← پره مورد دوم مازید

• بول به سمت استخوان

• از گاه اینی نسبت بدون عصب safe است

• پوزیشن تزریق کننده است دست ← MSA

• MSA چپ ← روبروی بیمار در موقعیت ساعت 9 تا 11 *

• باید بدون ترس باشد نزدیک پریوست نشیمن!

• عوارض (نادر)

• تسکین حاد

• که حداقل 405 فشارنده باطاز

• شکست بی حس (1) برخورد نوں به استخوان پین سوراف (شیع ترین علت شکست ASA)

• عایم و نشانه ها (5) ← (1) خارج نوں به سمت خارج و داخل سوراف

• جهت کنترل ← فشار به مدت 2 تا 3 min

• احتیاط (1) در حین ورود نوں ← دور از استخوان وار دکنه / تزریق دارد

(2) جلوگیری از ورود بیسی از حد ← بر خورد به لب فوقانی سوراف *

• اندیکاتور ها:
(1) ← بک اینفرا اوربیتال
(2) ← بین وافی
(3) ← لب فوقانی

• در زمان بیسی از دندان ↑ و بانت باکال
انتخاب / عفونت (منع تجویز سوپراپروکسیتال)
عدم موفقیت سوپراپروکسیتال خارج استخوان لورینکال تراکم
• مازیدا ← سبب روش ساده ای
(1) ← سبب بی خطر (↓ حجم ر ↓ تعداد تزریق)

• معایب (A) روانی ← در تزریق کننده ← ترس اولیه از آسیب بیسی

• (B) آناستزی ← در بیمار ← روش خارج دهان ← ناراحت مسیله
بیدار کردن دندان در شواره (نادر) ← نذاره

• دندانک ← موزیکال فولد / سبب بیسی / سوراف گت کانه چمی

• بول به سمت استخوان

• پوزیشن تزریق کننده ASA ← روبروی بیمار جهت ساعت 10

• محل ورود ← عقب موزیکال فولد در دست (5) ← پره مورد اول

• پوزیشن بیمار ← ارجح سوپین یا سوپین با بک extension

• عقب نفوذ نوں با بک / متوسط 16mm (1/2 نوں بلند)

• موزی محور طولی دندان

• فشار به مدت حداقل 1 (ارجح 2 min)

• (5) دندان و بانت اطراف آنها
(6) ← EPT / اسپین / عدم در حین در

• اعصاب بی حس شده ← ASA / MSA / عصب اینفرا اوربیتال

• نوای بی حس شده ← پالپ انفیتره سائترال تا کانین در دست تزریق

• پالپ یه موزیکال فولد MSA مورد اول ↑ 72%

• بیسی در حین باکال استخوان

• بک بین / دیواره وافی بین / لب بالا

• کنترا اندیکاتور ها:

(1) نوای در زمان محدود و مازیدا (1 تا 2 دندان)

(2) نیاز به عصبیت و نوای محدود

• آسپیراسیون (4) ← ناچیز (7%)

• جایگزین ← PDL / IO / سوپراپروکسیتال

• انفیتره پریودنتیوم و بانت سخت

• بک عصب مازید در (سلولیت)

• وزن کیج 25 یا 27 / بلند

• (27) کوتاه ← کوک / با بک کفلی

• محل ورود ← عقب موزیکال فولد در دست (5) ← پره مورد اول

• (4) ← کوتاه ترین مسیله

• ناصیه هدف ← سوراف اینفرا اوربیتال

• آسپیره در 2 سطح ← 0.9 تا 1.2 ml

• در مدت 3 تا 40 S

