

## Anestezija u oralnoj kirurgiji

Gašparović S<sup>1</sup>, Milić M<sup>1</sup>, Čabov T.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Zavod za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje, KB "Dubrava", Zagreb, Hrvatska

E-mail: [morena.milic@du.hinet.hr](mailto:morena.milic@du.hinet.hr)

<sup>2</sup>Stomatološki fakultet, Rijeka, Hrvatska

U oralnoj se kirurgiji većina zahvata radi u lokalnoj anesteziji, samo 5-10% zahtijeva opću anesteziju. Svrha našega istraživanja bile su indikacije i komplikacije anestezije. U retrospektivnoj studiji, tijekom 2002., analizirali smo anestezirane bolesnike s oralno kirurškim zahvatima u KB "Dubrava". 528 bolesnika promatrali smo u vezi sa zahvatom i vrstom anestezije. Zahvati u anesteziji bili su: vađenje zuba 306, popravka zuba 65, alveotomija 121, incizija u usnoj šupljini 36. Većinom djeca i odrasle osobe s duševnom retardacijom. Inhalacijskoj anesteziji podvrgli smo 298 bolesnika, u balansiranoj anesteziji bilo ih je 197 i u potpunoj intravenoznoj (TIVA) 33. Osnovne indikacije za anesteziju u našoj bolnici su osobe s duševnom retardacijom 231, djeca mlađa od 5 godina 140, odrasli 121, upala u usnoj šupljini s komplikacijama 36. Kod anestezije su se pojavile ove komplikacije: bronhospazam u dva bolesnika, aritmije u tri bolesnika, povraćanje u dvojice i izgubljeni zub u jednoga bolesnika (koji je nađen u jednjaku). Od svih zahvata u oralnoj kirurgiji 5,8% ih je učinjeno u općoj anesteziji i komplikacije su se pojavile u 1,6% anesteziranih bolesnika.

## Anaesthesia in Oral Surgery

Gašparović S<sup>1</sup>, Milić M<sup>1</sup>, Čabov T.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Anaesthesiology, reanimation and ICU, University Hospital "Dubrava", Zagreb, Croatia,

E-mail: [morena.milic@du.hinet.hr](mailto:morena.milic@du.hinet.hr)

<sup>2</sup>School of Dental Medicine, Rijeka, Croatia

The majority of procedures in oral surgery are performed in the local anaesthesia. Only 5-10% are performed in general anaesthesia. Indications and complications of anaesthesia were examined in our study. In a retrospective study, during 2002, we analysed patients with procedures in oral surgery in the University Hospital Dubrava. 528 patients were divided according to anaesthesia and procedure. We performed these procedures in anaesthesia: dental extractions 306, dental treatment 65, alveotomy

121, incision in the oral cavity 36. Most of them were children and persons with mental retardation. Inhalation anaesthesia was performed in 298 patients, balanced anaesthesia in 197 pts and TIVA in 33. The basic indications for anaesthesia in our hospital were: persons with mental retardation 231, children under 5 years of age 140, adult 121, inflammation of the oral cavity with complications 36. We had the following complications: bronchospasm in two cases, arrhythmia three cases, vomiting two cases and in one case lost tooth (it was found in oesophagi). Our results show that 5,8% of all procedures in oral surgery were in general anaesthesia and complications occurred in 1.6 %.

## Okluzijske zapreke u lokalnom i generaliziranom parodontitisu

Giroto M, Cindrić G, Jindra Lj, Ribarić-Pezelj S, Glažar I, Maričić D.

Medicinski fakultet u Rijeci, Katedra za bolesti usta i parodonta, Rijeka, Hrvatska,

E-mail: [mgiroto@inet.hr](mailto:mgiroto@inet.hr)

Značaj okluzijskih zapreka u razvoju i u terapiji parodontnih bolesti i poremećaja iznimno je kontroverzan. Još uvijek su u najstručnijim krugovima znanstvenika aktualne rasprave o povezanosti zapreka i okluzijske traume i o njihovoj ulozi u parodontnoj bolesti.

Svrha rada bila je istražiti postoji li statistički znatna razlika u pojavnosti okluzijskih zapreka (na radnoj i balansnoj strani) između skupine pacijenata s lokaliziranim parodontitisom i skupine pacijenata s generaliziranim parodontitisom.

Ispitanici su bili pacijenti s parodontnom bolesti, koji su klasificirani prema Extent and Severity Indexu (ESI) na ispitivanu skupinu lokaliziranih parodontitisa i ispitivanu skupinu generaliziranih parodontitisa. Kretanje na laterotruzijskoj strani/kontakti u interkaninom području tijekom protruzijske kretanje bilježene su plavim artikulacijskim papirom debljine 12 $\mu$ , a kontakti na mediotruzijskoj strani/kontakti u lateralnim područjima tijekom protruzijske kretanje bilježeni su crvenim artikulacijskim papirom debljine 12 $\mu$ .

U obje ispitivane skupine 45,12% ispitanika imalo je zapreke na radnoj strani, a 48,78% ispitanika imalo je zapreke na balansnoj strani. U skupini lokaliziranoga paro-