

APOLONIA

REVISTA STOMATOLOGJIKE | JOURNAL OF DENTISTRY



viti | year

26

maj | may

2024

faqe | pages

1-119

Tetovë | Tetovo

nr. | no.

54-55



BETIMI I HIPOKRATIT

Me të hyrë ne rradhët e anëtarëve të profesionit mjekësor, betohem solemnisht se jetën time do ta vë në shërbim të humanitetit:

Për mësuesit e mi do të kemë gjithmonë miradi e respekt të merituar.

Detyrën time do ta ushtrojë me ndërgjegje e dinjitet.

Brengosja ime më e madhe do të jetë shëndeti i pacientit tim.

Do t'i ruaj me tërë fuqinë që kam nderin dhe traditën fisnike të profesionit mjekësor.

Kolegët e mi do ti kem vëllezër.

Në punën time me të sëmuret nuk do te ndikojë kurrfarë paragjykimi mbi përkatësinë fetare, kombëtare, racore, politike a klasore.

Jetën e njeriut do ta respektojë absolutisht, që nga zanafilla e saj.

Nuk do të lejojë as në rrethana kërcënimi që dija ime jetësore të përdoret në kundërshtim me ligjete humanitetit.

Këtë betim e jap solemnisht dhe me vullnet duke u mbështetur në nderin tim.

HIPPOCRATIC OATH

At the time of being admitted as a Member of the medical profession I solemnly pledge my self to dedicate my life to the service of humanity:

I will give to my teachers the respect and gratitude which is their due;

I will practise my profession with conscience and dignity;

The health and life of my patient will be my first consideration;

I will respect the secrets which are confided in me;

I will maintain by all means in my power, the honour and the noble traditions of the medical profession;

My colleagues will be my brothers:

I will not permit considerations of religion, nationality, race, politics or social standing to intervene between my duty and my patient;

I will maintain the utmost respect for human life, from the time of its conception.

Even under threat,

I will not use my medical knowledge contrary to the laws of humanity;

I make these promises solemnly, freely and upon my honour.

Kryeredaktor | Editor in Chief

Lindihana EMINI

Redaktorë përgjegjës | Assistant editors

Fadil MEMETI, Fuat BISLIMI

Sekretar | Secretary

Vleran SELIMI

Këshilli redaktues ndërkombëtar | International editorial council

Assoc. Prof. Clemens KLUG

Deputy. Head of the University Clinic of Oral and Maxillofacial surgery
Medical University of Vienna, Vienna
General Hospital.

Dr. Gabriele MILLESI, M.D., D.M.D

Ass. Professor
Dept. of Cranio-Maxillofacial Surgery,
Medical University of Vienna

Mutlu ÖZCAN, Prof., Dr.med.dent., Ph.D.

University of Zürich - Head of Dental Unit
Center, Center for Dental and Oral Medicine

Prof. dr. sc. Ivica ANIČ

School of Dental Medicine University of
Zagreb

Prof. Dr. Dubravka Knežević ZLATARIČ

Assoc. Professor at School of Dental
Medicine University of Zagreb

Prof. Dr. Ata ANIL

Lecturer at Berlin University and Mainz
Dentist Chamber, Germany

Prof. Dr. Francesco INCHINGOLO

Universita di Bari, Italy

Gianna DIPALLMA

Universita di Bari, Italy

Ciro Gargiulo ISACCO

Universita di Bari, Italy

Giuseppina MALCANGI

Universita di Bari, Italy

Prof. Dr. Mirjana POPOVSKA

Department of Periodontology
University of Skopje

Doc. Dr. Ilijana MURATOVSKA

Department of Conservative and
Endodontic University of Skopje

Dr. Glip GUREL

Founder and the honory President of EDAD
(Turkish Academy of Aesthetic Dentistry)
Honorary diplomat of the American Board of
Aesthetic Dentistry (ABAD)

Prof. Dr. Selim PAMUK

President of Turkish Academy of Esthetic
Dentistry (EDAD)

Prof. Dr. Giancarlo PONGIONE

Sapienza University

Prof. Dr. Sead REDZEPAGIC

University of Sarajevo

Prof. Asoc. Edit XHAJNAKA

Dean of Dental School, Faculty of Medicine,
University of Tirana

Prof. Dr. Ruzhdie QAFMOLLA

Prosthodontic Department, Faculty of
Medicine University of Tirana

Prof. Dr. Adem ALUSHI

Department of Periodontology
Al-Dent University Albania

Prof. Dr. Besnik GAVAZI

Endodontics Department, Faculty of
Medicine by Tirana University

Maxillofacial Surgery Department, Faculty of
Medical Science by University of Prishtina

Prof. Dr. Hrvoje JURIC

Department of Pediatric Dentistry of Schooll
of Dental Medicine, University of Zagreb

Prof. Dr. Hrvato JAVIĆ

Department of Oral Medicine, School of
Dental Medicine, University of Zagreb

Doc. Dr. Luba SIMJANOVSKA

Department of Oral Surgery,
University of Skopje

Mr. Sci. Nedim KASAMI

Department of Maxillofacial Surgery,
University of Skopje

Dr. Sci. Hasim HAVZIU

Previous secretary of Albanian Dental Society
Mr. Sci. Xhelal IBRAIMI

Previous President of Albanian Dental Society

Prof. Dr. Sabetim ÇERKEZI

President of Albania Dental Society, Faculty of
Medical Science-Branch Dentistry University
of Tetova, Faculty of Dental Medicine IBU -
International Balkan University

Prof. Dr. Kenan FERATI

Faculty of Medical Science-Branch Dentistry
University of Tetova

Merita BARDHOSHI

Faculty of Dentistry, Tirana

Alketa QAFMOLLA

Faculty of Dentistry, Tirana

Prof. Asoc. Silvana BARDHA

Faculty of Dentistry, Tirana

Prof. Vergjini MULO

Deputy Dean of the Faculty of Dental Medicine

Prof. Prunela POLIČI

Department of Medical Sciences University Our
Lady Of Good Counsel

Prof. Ramazan ISUFI

Lecturer and Head of Department at the
OMF@Preclinical Surgery Department, Faculty
of Dental Medicine

Dr. Shk. Andis QENDRO

Lecturer of Oral and Maxillofacial Surgery,
Dental Implantology, University Hospital
Centre, Tirana

Doc. Dr. Abdyl IZAIRI

University of Tetova

Prof. Ass. Miranda STAVILECI

University of Prishtina

Prof. Ass. Nexhmije AJETI

UBT - Pristina

Prof. Ass. Mergime PREKAZI

University of Prishtina

Këshilli botues | Publisher council

Qenan SAQIPI

Qanije AJETI

Agim IZAIRI

Sabit MUSI

Abdulnadi NAZIFI

Mirsad IBRAHIMI

Muhamet SELIMI

Arben ASANI

Liridona ZEKIRI

Ridvan ALILI

Yllzana DURMISHI

Elmaza LUSHI

Rilind RAMADANI

Merisa ALIU

Visar JASHARI

Jeta BEXHETI

Armend REXHEPI

Krenar TARAVARI

Krenar PAPANIKU

Arben EMINI

Hana LATIFI

Revista Apolonia është organ i Shoqërisë Stomatologjike Shqiptare

Journal Apolonia is organ of Albanians' Stomatological Society

e-mail: apolonia_editor@yahoo.com

Themelues | Founded by

Shoqata e stomatologëve Apolonia - Tetovë | Dentists' association Apolonia - Tetova

Botues | Published by

Shoqëria Stomatologjike Shqiptare | Albanians' Stomatological Society

Radhitja kompjuterike, dizajni dhe shtypi: Arbëria Design, Tetovë

Type setting, design and print: Arbëria Design, Tetova

Revista stomatologjike Apolonia del dy here në vit

Journal of dentistry Apolonia is published two times a year

Tirazhi | Edition: 1000 copë | exemplars

Xhiro llogaria | C.A.: 29040000398022

Nr. tatimor | T.I.N.: 4028005145666

Depozues | Depozitor: TTK-Banka

www.albstom.org | e-mail: albstom_contact@yahoo.com

Adresa/Shoqëria Stomatologjike Shqiptare, Qendra e Re Tregtare, Kati II, lok. 7 - Tetovë

Address/Albanians' Stomatological Society, NTC, Sec. floor, loc. 7 - Tetova

Dorëshkrimet, artikujt dhe shënimet e tjera nuk kthehen

Manuscripts, articles and other correspondences are not returned

The Journal of dentistry Apolonia is a scientific and professional non-profit journal in the field of dental, oral and cranio-facial sciences. Journal Apolonia publishes original scientific papers, preliminary communications, professional papers, review papers, case reports, conference papers, reviews, news, comments, presentations.

Review articles are published by invitation from Editor-in-Chief by acclaimed professionals distinct fields of stomatology.

All manuscripts are subjected to peer review process.



APOLONIA

Revistë shkencore, profesionale dhe informative
Professional Scientific and Informative Journal

PËRMBAJTJA / CONTENT

PUNIME BURIME SHKENCORE | SCIENTIFIC RESOURCE WORKS

- 6-13** **TERAPIA ENDODONTIKE TEK DHËMBËT ME KANALE TË KALCIFIKUARA**
ENDODONTIC THERAPY IN TEETH WITH CALCIFIED CANALS
Vojnika D., Popovska L., Aliu F., Vojnika F., Georgieva B.
- 14-21** **SHËNDETI ORAL TEK PACIENTËT ME HIV/AIDS. NJË STUDIM OBSERVACIONAL UNICENTRIK.**
ORAL HEALTH IN PATIENTS WITH HIV/AIDS. A UNICENTRIC OBSERVATIONAL STUDY.
Eriselda Simoni, Leonard Simoni, Arjan Harxhi, Edit Xhajanka, Laureta Flaga
- 22-30** **CANDIDA ALBICANS - NDËRLIDHSHMËRIA ME STOMATITIN PROTETIK**
CANDIDA ALBICANS - RELATIONSHIP WITH PROSTHETIC STOMATITIS
Fuat Bislimi, Abdylnadi Nazifi, Jetmir Memeti, Erol Fejzuli
- 31-39** **STOMATITI PROTETIK DHE FAKTORË TË NDRYSHËM ETIOLOGJIK**
PROSTHETIC STOMATITIS AND DIFFERENT ETIOLOGICAL FACTORS
Fuat Bislimi, Arbresha Tefiku, Qenan Saqipi, Andrea Aleksavska, Arben Asani
- 40-51** **QËNDRIMET, PËRVOJA DHE PRAKTIKA E STOMATOLOGËVE NGA REPUBLIKA E MAQEDONISË SË**
VERIUT RRETH REAKSIONEVE TË PADËSHIRUARA TË BARNAVE
ATTITUDES, EXPERIENCE AND PRACTICE ABOUT ADVERSE DRUG REACTIONS OF DENTISTS IN
REPUBLIC OF NORTH MACEDONIA
Kokolanski Vlatko, Ivanovski Kjiro, Apostolska Sonja, Nikolovska Julijana, Danevska Marijana, Spasovski Spiro, Poposki Bojan
- 52-63** **NDIKIMI I NUMRIT TË DHËMBËVE TË NGARKUAR NË SHPËRNDARJEN E FORCAVE VERTIKALE**
OKLUZALE TE URAT DENTARE TË NJË ANËSHME ME NJË ELEMENT ZAVENDËSUES TË
VAZHDUESHËM
THE INFLUENCE OF THE NUMBER OF LOADED TEETH ON THE DISTRIBUTION OF OCCLUSAL
VERTICAL FORCES IN ONE-SIDED DENTAL BRIDGES WITH ONE DISTAL CANTILEVER
Vujasin S., Dejanoska T., Dimitroska S., Belazelkovska Grezhlovska A.4

PREZENTIME RASTI | CASE REPORT

- 64-71** **MENAXHIMI JO-KIRURGJIKAL I PERIODONTITIT APIKAL KRONIK ME LEZION TË MADH NË**
MOLARIN E PARË MANDIBULAR: PREZANTIM RASTI
NON-SURGICAL MANAGEMENT OF CHRONIC APICAL PERIODONTITIS WITH LARGE LESION IN
MANDIBULAR FIRST MOLAR: CASE REPORT
Almedin Berisha, Shkëlqim Azizi, Edona Buleshkaj, Ulpiana Ahmeti, Arben Emini



- 72-78** **KIST RADIKULAR I MANDIBULËS: RAPORT I RASTIT**
RADICULAR CYST OF THE MANDIBLE: CASE REPORT
Muhametit Bajrami, Irena Stojanova, Mirjana Markovska Arsovska, Vanço Spirov, Bruno Nikolovski
- 79-84** **MENAXHIMI I IMPAKTEVE TË SHUMËFISHTA NË PACIENTIN E KLASËS III. NJË RAPORTI RASTI**
MANAGEMENT OF MULTIPLE IMPACTIONS IN CLASS III PATIENT. A CASE REPORT
E. Petrova, S. Çakar Kocevski
- 85-94** **RUAJTJA E ALVEOLËS (RAPORT RASTI)**
ALVEOLA PRESERVATION (CASE REPORT)
Slobodan Stanoev, Zhaklina Mencheva, Oliver Dimitrovski, Mirjana Markovska Arsovska, Stavre Trajculeski, Biljana Rusevska
- 95-101** **NXJERRJA SUPERNUMERARE E DHËMBËVE SI NJË PARA-TERAPI E TRAJTIMIT TË PLANIFIKUAR ORTODONTIK**
SUPERNUMERARY TEETH EXTRACTION AS A PRE - THERAPY OF PLANNED ORTHODONTIC TREATMENT
Markovska Arsovska M., Jashari V., Ilijev A., Belevska Kinova J., Abdullahi B., Sulejmani V.
- SHQYRTIME TË LITERATURËS**
- 102-109** **DHIMBJA NË REGJIONIN OROFACILA DHE NË STOMATOLOGJI**
PAIN IN THE OROFACIAL REGION AND DENTISTRY
Nikov Gorgi, Dimova Cena, Azizi Fadilj, Markovska Arsovska Mirjana, Donevski Riste, Belevska Kinova Jasmina
- 110-115** **ASPEKTET KLINIKE TË ANESTEZISË DENTARE LOKALE TE FËMIJËT**
CLINICAL ASPECTS OF LOCAL DENTAL ANESTHESIA IN CHILDHOOD
Dimova Cena, Azizi Fadil, Naskova Sanja, Miteva Marija, Gavrilov Aleksandar, Jordanov Baze
- 116-119** **UDHËZIME PËR AUTOREË**
INSTRUCTIONS TO AUTHORS



ASPEKTET KLINIKE TË ANESTEZISË DENTARE LOKALE TE FËMIJËT

Dimova Cena, Azizi Fadil, Naskova Sanja, Miteva Marija, Gavrilov Aleksandar, Jordanov Baze

Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Goce Dellçev, Shtip
Adresa për korrespondencë
cena.dimova@ugd.edu.mk

HYRJJE

Në praktikën e përditshme stomatologjike, një numër i konsiderueshëm ndërhyrjesh kryhen tek fëmijët. Është veçanërisht e rëndësishme të vendosni kontakte të mira me fëmijën dhe të fitoni besim me të, gjë që do të lehtësojë më tej ndërhyrjen e planifikuar. Për këto arsye, përgatitja për ndërhyrje duhet të jetë dukshëm më e gjatë me synimin që fëmija të pranojë emocionalisht nevojën për të aplikuar anestezi lokale. Sipas Stoelting & Diedorf¹⁰, Rudie et al.⁹, metoda hap pas hapi Olsen⁷ duhet të përdoret për t'i dhënë fëmijës kohë shtesë për të pranuar ndërhyrjen⁸.

SPECIFIKAT ANATOMIKE

Struktura anatomike e nofullave të fëmijëve ndryshon nga struktura e nofullave tek të rriturit. Nofulla e sipërme te fëmijët është dukshëm më poroze se nofulla e të rriturve, veçanërisht në zonën e shtrirjes alveolare, e cila lehtëson difuzionin e anestezisë nëpër indin kockor, por mundëson edhe resorbimin më të shpejtë nga vendi i aplikimit. Në nofullën e poshtme, rregullimi i indit kockor kompakt dhe kanceloz është i ngjashëm me atë të të rriturve, për këtë arsye anestezia mandibulare përdoret edhe tek fëmijët, Dougall et al.⁵, Ashley².

Për sa i përket specifikave anatomike të hapësirës pterigomandibulare, është e rëndësishme të theksohet se pozicioni i hapjes mandibulare ndryshon me rritjen e nofullave: në moshë të hershme lokalizohet më shumë drejt skajit të pasmë të degës së nofullës dhe poshtë rrafshit okluzal të dhëmbëve të poshtëm (Fig.1). Me rritjen e nofullave, hapësira mandibulare "lëviz" drejt skajit të përparmë të degës së nofullës dhe "ngrehet" në mënyrë që gradualisht të marrë pozicionin qendror në anën e brendshme të degës së nofullës.

CLINICAL ASPECTS OF LOCAL DENTAL ANESTHESIA IN CHILDHOOD

Dimova Cena, Azizi Fadil, Naskova Sanja, Miteva Marija, Gavrilov Aleksandar, Jordanov Baze

Faculty of Medical Science, Goce Delcev University, Stip
Address for correspondence
cena.dimova@ugd.edu.mk

HYRJJE

In everyday dental practice, a significant number of interventions are performed on children. It is especially important to establish good contact with the child and to gain trust with him, which will further facilitate the planned intervention. For those reasons, the preparation for the intervention must be significantly longer with the intention of the child accepting emotionally the need to apply local anesthesia. According to Stoelting & Diedorf¹⁰, Rudie et al.⁹, Olsen⁷ step-by-step method should be used to give the child additional time to accept the intervention⁸.

ANATOMICAL SPECIFICS

The anatomical structure of the child jaws differs from the structure of the jaws in adults. The upper jaw in childhood is significantly more porous than the jaw of adults, especially in the area of the alveolar extension, which facilitates the diffusion of the anesthetic through the bone tissue, but also enables faster resorption from the application site. In the lower jaw, the arrangement of compact and cancellous bone tissue is similar to that of adults, which is why mandibular anesthesia is also used in children, Dougall et al.⁵, Ashley².

Regarding the anatomical specifics of the pterygomandibular space, it is important to point out that the position of the mandibular opening changes with the growth of the jaws: at an early age it is localized more towards the posterior edge of the jaw branch and below the occlusal plane of the lower teeth (Fig.1). With the growth of the jaws, the mandibular opening "moves" towards the front edge of the jaw branch and "raises" so that it gradually takes the central position on the inner side of the jaw branch.

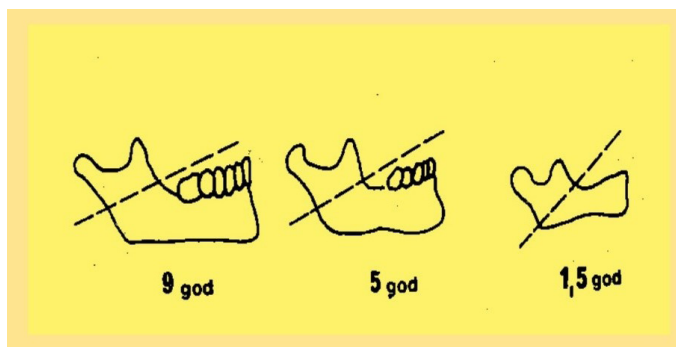


Fig. 11.1. Ndryshimi i pozicionit të foramen mandibulae tek fëmijët në moshë të ndryshme

Fig. 11.1. Changing the position of the foramen mandibulae in children at different ages

PËRGATITJA PËR ANESTEZI

Duke përdorur shiringa të përshtatshme, gjilpëra të holla dhe fleksibël dhe teknikë të përshtatshme të punës, është e mundur të zvogëlohet maksimalisht dhimbjet që do të jenë të pranishme gjatë shpimit të gjilpërës. Megjithatë, efektet negative të shpimit të indeve të zgavrës me gojë theksohen nga karakteristikat fizike dhe psikologjike të moshës së fëmijës. Për këto arsye, gjatë kryerjes së çdo lloj anestezie, është e nevojshme të përgatiteni për anestezia lokale, Klingberger (1995)⁶. Një procedurë e zakonshme para kryerjes së anestezisë së infiltrimit, përveç vendosjes së kontaktit të mirë, është e nevojshme edhe aplikimi i anestezisë topike. Ajo kryhet në të njëjtën mënyrë si tek të rriturit, duke i kushtuar vëmendje sasisë së anestezisë së aplikuar. Për shembull, me aplikimin e një sasive më të madhe të anestezisë sipërfaqësore, do të rezultojë në përfshirjen e një sipërfaqeje më të madhe të mukozës së gojës ose faringut, e cila mund të shkaktojë reagime shumë të pafavorshme tek fëmija. Prandaj, në përgatitjen para anestezisë, fëmijës duhet t'i shpjegohet përshtatshmëria e aplikimit të anestezisë, pastaj për punë të mëtejshme pa dhimbje si dhe për të gjitha simptomat e ardhshme të anestezisë së arritur si ngurtësim, ndjenjë "ënjtjeje", etj.

ANESTEZIA LOKALE TEK MOSHA FËMIJËRORE

Gjatë ndërhyrjeve dentare tek fëmijët përdoren dy lloje të anestezisë lokale: anestezia sipërfaqësore dhe ajo e infiltrimit.

PREPARATION FOR ANESTHESIA

By using appropriate syringes, thin and flexible needles and appropriate work technique, it is possible maximally to reduce the pain that will be present during the needle prick. However, the adverse effects of piercing the tissues of the oral cavity are accentuated by the physical and psychological characteristics of the child's age. For these reasons and according to Klingberger⁶, when performing any type of anesthesia, it is necessary to prepare for the local anesthesia.

A common procedure before performing infiltration anesthesia, apart from establishing good contact, it is also necessary to apply topical anesthesia. It is performed in the same way as in adults, paying attention to the amount of anesthetic applied. For example, with the application of a larger amount of topical anesthesia, it will result in the involvement of a larger surface of the mucous membrane of the mouth or pharynx, which can cause very unfavorable reactions in the child. Therefore, in the preparation before the anesthesia, the expediency of the application of the anesthesia should be explained to the child, then for further painless work as well as for all the upcoming symptoms of the achieved anesthesia such as stiffness, feeling of "swelling", etc.

LOCAL ANESTHESIA IN CHILDREN

During dental interventions in children, two types of local anesthesia are used: topical and infiltration anesthesia.



ANESTEZIA SIPËRFAQËSORE

Anestezia sipërfaqësore tek fëmijët kryhet ekskluzivisht duke aplikuar një tretësirë anestetike që spërkatet në mukozë (spray) ose aplikohet duke e mbuluar mukozën me pasta anestetike. Fëmijët e pranojnë këtë anestezi pa rezistencë. Llak ose paste aplikohet në një mukozë të tharë mirë. Anestetiku duhet të jetë në kontakt me mukozën për të paktën 2 minuta. Pas kësaj periudhe, ndërhyrja e planifikuar mund të kryhet. Anestezia sipërfaqësore përdoret për ndërhyrje më të lehta ose menjëherë para aplikimit të anestezi infiltruese.

ANESTEZIA INFILTRUESE

Anestezia e infiltrimit tek fëmijët përdoret për ndërhyrje më të mëdha që nuk mund të kryhen pa dhimbje me anestezi sipërfaqësore. Më shpesh përdoret anestezia e pleksusit (anestezi terminale).

Aplikimi i anestezi së pleksusit terminal kryhet në të njëjtën mënyrë si tek të rriturit. Është e nevojshme të përdoren gjilpëra më të vogla, të futet gjilpëra dhe të vendoset anestetiku në një vend të përshtatshëm në raport me përmasat e indit. Indi kockor te fëmijët është dukshëm më poroz dhe në këtë mënyrë mundëson difuzion më të mirë të anestezi dhe pikërisht për këto arsye, ndonjëherë anestezia terminale mund të përdoret edhe për nxjerrjen e dhëmbëve të poshtëm të qumështit. Nga shumë anestetikë përçues, vetëm anestezia e përcjelljes së nervit alveolar inferior (ose anestezia mandibulare) përdoret praktikisht tek fëmijët.

TOPICAL ANESTHESIA

Topical anesthesia in children is performed exclusively by applying an anesthetic solution that is sprayed on the mucous membrane (spray) or applied by coating the mucous membrane with anesthetic pastes. Children accept this anesthesia without resistance. The spray or paste is applied to a well-dried mucosa. The anesthetic must be in contact with the mucosa for at least 2 minutes. After this period, the planned intervention can be carried out. Topical anesthesia is used for easier interventions or immediately before the application of infiltration anesthesia.

INFILTRATION ANESTHESIA

Infiltration anesthesia in children is used for larger interventions that cannot be performed painlessly with topical anesthesia. Plexus anesthesia (terminal anesthesia) is most often used.

The application of terminal plexus anesthesia is performed in the same way as in adults. It is necessary to use smaller needles, insert the needle and deposit the anesthetic in an appropriate place in relation to the dimensions of the tissue. The bone tissue in childhood is significantly more porous and thus enables better diffusion of the anesthetic and precisely for these reasons, sometimes terminal anesthesia can also be used for the extraction of the lower deciduous teeth. Of the many conduction anesthetics, only inferior alveolar nerve conduction anesthesia (or mandibular anesthesia) is practically used in children.

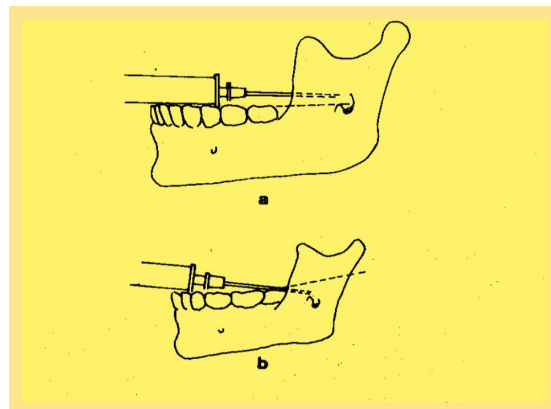


Fig. 11.2. Pozicioni i shiringës me gjilpërën gjatë anestezi së mandibulare tek një i rritur dhe një fëmijë

Fig. 11.2. Syringe needle position during mandibular anesthesia in an adult and a child



Anestezia e bllokut të nervit alveolar inferior (anestezia mandibulare) mund të përdoret edhe tek fëmijët e vegjël të moshës parashkollore, duke marrë parasysh pozicionin e hapjes së kanalit mandibular. Si rregull, deri në moshën e shtatë, hapja mandibulare ndodhet më afër skajit të pasmë të degës së nofullës dhe nën nivelin e sipërfaqeve okluzale të dhëmbëve të poshtëm. Për këto arsye, gjatë futjes së gjilpërës te fëmijët, drejtimi i gjilpërës duhet të jetë i pjerrët poshtë, dhe maja e gjilpërës duhet të vendoset më afër skajit të pasmë të degës së nofullës (Fig. 11.2). Për të përcaktuar gjerësinë e ramusit mandibular, konsiderohet mënyra më e mirë për të palpuar kufirin e përparmë të ramusit mandibular me gishtin e madh, dhe për të vendosur gishtin tregues në kufirin e pasmë të degëzës (Fig. 11.3).^{2,4}

Inferior alveolar nerve block anesthesia (mandibular anesthesia) can also be used in young children of preschool age, taking into account the position of the opening of the mandibular canal. As a rule, by the seventh age, the mandibular opening is located closer to the posterior edge of the branch of the jaw and below the level of the occlusal surfaces of the lower teeth. For those reasons, when inserting the needle in childhood, the direction of the needle should be obliquely downward, and the tip of the needle should be placed closer to the back edge of the branch of the jaw (Fig. 2). To determine the width of the mandibular ramus, it is considered the best way to palpate the anterior border of the mandibular ramus with the thumb, and to position the index finger on the posterior border of the ramus^{2,4}.

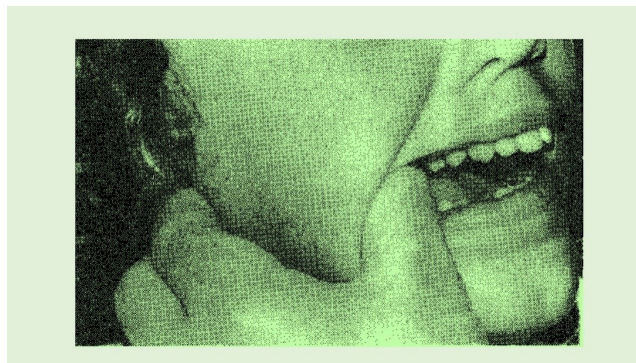


Fig. 11.3. Përcaktimi i gjerësisë së nofullës së poshtme bronkiale gjatë anestezisë mandibulare tek fëmijët

Fig. 11.3. Determination of mandibular bronchial width during mandibular anesthesia in children

$$\text{доза кај дете} = \frac{\text{години на дете}}{\text{години на дете} + 12} \times \text{доза на возрасен}$$

Fig. 11.4. Formula për përcaktimin e dozës së anestezisë lokale tek fëmijët sipas Young (Todorović, 1990)

Fig. 11.4. Formula for determining the dose of local anesthesia in children according to Young (Todorović, 1990)

DOZIMI I SOLUCIONEVE ANESTEZIKE TE FËMIJËT

Duke marrë parasysh specifikat e moshës së fëmijëve, si dhe faktin që solucionet anestezike janë barna të rrezikshme që administrohen parenteralisht, problemi i dozimit të tyre nuk është i parëndësishëm. Për shkak të peshës trupore dukshëm më të ulët, trupi i fëmijës mund të tolerojë një sasi dukshëm më të vogël të çdo

DOSING OF ANESTHETIC SOLUTIONS IN CHILDHOOD

Taking into account the specifics of children's age, as well as the fact that anesthetic solutions are dangerous drugs that are administered parenterally, the problem of their dosage is not insignificant. Due to the significantly lower body weight, the child's body can tolerate a significantly smaller amount of any medicine, as well



ilaçi, si dhe zgjidhje për anestezi lokale.

Në shërimin e fëmijëve rekomandohet të merret parasysh rregulli i Young-ut, i cili tregon korigjimin e dozës nga të rriturit dhe sipas të cilit doza për fëmijët merret sipas formulës së treguar në Fig.11.4 (Todorović, 1990).

Nga sa më sipër, mund të konkludohet se tek fëmijët, në varësi të moshës së tyre, mund të aplikohet 1/7 deri në 4/5 e dozës për të rriturit (Tab. 1), sepse dozat maksimale të lejuara të solucioneve për anestezi lokale për të rriturit janë dukshëm më të mëdha Bracco et al. (1990).^{1,3,11}

Tabela 1. Një pjesë e dozës së anestesizës te fëmijët në raport me dozën e të rriturve

Mosha e fëmijës (vitet)	Pjesë e dozës së të rriturve
2	1/7
3	1/5
4	1/4
6	1/3
8	4/5

Është veçanërisht e rëndësishme të theksohet sa vijon: gjatë korigjimit të dozës së solucionit anestetik lokal, duhet pasur parasysh fakti se aplikimi i sasive më të vogla të tretësirës anestetike (me synimin për të reduktuar sa më shumë dozën) mund të rezultojnë në një rezultat të dobët, domethënë me një nivel të pamjaftueshëm të anestesizës. Për këto arsye, kujdesi i tepërt në dozimin e solucioneve anestetike lokale duket pjesërisht i pabazuar, megjithëse duhet bërë gjithmonë një reduktim i sasisë maksimale të solucionit të anestesizës lokale, në përputhje me rregullin e Young(Todorović, 1990).

Si përfundim, është e dëshirueshme të theksohet edhe një herë se gjatë aplikimit të anestesizës lokale tek fëmijët duhet pasur parasysh: mosha e fëmijës, karakteristikat fizike dhe psikologjike dhe gjithmonë të punohet ngadalë dhe me durim, Rodríguez Vázquez (2008). Ndër të tjera, kjo mënyrë do të eliminojë përvojat negative që në periudhën e mëtejshme të fëmijës dhe më tej në moshën madhore, mund të jenë shkaktarë të problemeve serioze psikologjike dhe emocionale që lidhen me pranimin e ndërhyrjeve në mjekësinë stomatologjike, Bracco et al. (1990).

as solutions for local anesthesia.

In the treatment of children, it is recommended to take into account Young's rule, which indicates the correction of the dose from adults and according to which the dose for children is obtained according to the formula shown in Fig.3.

From the above, it can be concluded that in children, depending on their age, 1/7 to 4/5 of the dose for adults can be applied (Tab. 1) because the maximum permissible doses of solutions for local anesthesia for adults are significantly larger^{1,3,11}.

Tabela 1. Part of the dose of anesthetic in childhood in relation of the adult dose

Age of the child (years)	Part of the adult dose
2	1/7
3	1/5
4	1/4
6	1/3
8	4/5

It is particularly important to note the following: when correcting the dose of the local anesthetic solution, one should take into account the fact that the application of smaller amounts of the anesthetic solution (with the intention of reducing the dose as much as possible) may result in poor outcome, that is, with an inadequate level of anesthesia. For these reasons, excessive caution in the dosing of local anesthetic solutions seems partly unfounded, although a certain reduction in the maximum amount of local anesthetic solution should always be made, in accordance with Young's rule.

In conclusion, it is once again desirable to emphasize that when applying local anesthesia to children, the following should be taken into account: the child's age, physical and psychological characteristics, and always work slowly and patiently. Among other things, this way will eliminate the negative experiences that in the further period of the child and further into adulthood, can be the cause of serious psychological and emotional problems related to the acceptance of interventions in dental medicine.



LITERATURA

1. Aghababaie ST, Monteiro J, Stratigaki E, Ashley PF. Techniques for effective local anaesthetic administration for the paediatric patient. *Br Dent J*. 2020 Dec;229(12):779-785.
2. Ashley, P., Anand, P., Andersson, K. Best clinical practice guidance for conscious sedation of children undergoing dental treatment: an EAPD policy document. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2021, 22 (6): 989-1002.
3. Bracco, P., Mortellaro, C., Cucinotta, C., Picciolo, G. Local anesthesia in children's dentistry. *Minerva Ortognatod*. 1990;8(2):121-5.
4. Braga, R., Silva, L., Galvanini, P., Gomes, P., Victorino, F. Analysis of the mandibular foramen position and its implications to the inferior alveolar nerve block, *Revista odontologica do Brasil Central*. 2014; 23 (67): 181.
5. Dougall, A., Hayes, M., Daly, B. A systematic review of the use of local analgesia in medically compromised children and adolescents. *Eur Arch Paediatr Dent*. Oct; 2017, 18 (5): 331-343.
6. Klingberg G. Dental fear and behaviour management problems in children. A study of measurement, prevalence, concomitant factors, and clinical effects. *Swedish Dent J*. 1995; 103:1-78
7. Olsen NH. Anesthesia for the child patient. *JADA*. 1956, 53: 548-555.
8. Rodríguez Vázquez LM, Rubiños López E, Varela Centelles A, Blanco Otero AI, Varela Otero F, Varela Centelles P. Stress amongst primary dental care patients. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*;13: E253-6
9. Rudie MN, Milano MM, Roberts MW, Divaris K. (2018). Trends and Characteristics of Pediatric Dentistry Patients Treated under General Anesthesia. *J Clin Pediatr Dent*; 2008, 42(4):303-306.
10. Stoelting RK, Dierdorf SF. Diseases common to the pediatric patient. In Stoelting RK, Dierdorf SF, editors, *Anesthesia and Co-Existing Diseases*. 3rd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1993p. 579
11. Todorović Ljubomir, Petrović Vlastimir, Avramović Kosara, Stajčić Zoran. *Anestezija u stomatologiji*. Zavod za udžbenike I nastavna sredstava, Beograd, 1990.

LITERATURE

1. Aghababaie ST, Monteiro J, Stratigaki E, Ashley PF. Techniques for effective local anaesthetic administration for the paediatric patient. *Br Dent J*. 2020 Dec;229(12):779-785.
2. Ashley, P., Anand, P., Andersson, K. Best clinical practice guidance for conscious sedation of children undergoing dental treatment: an EAPD policy document. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2021, 22 (6): 989-1002.
3. Bracco, P., Mortellaro, C., Cucinotta, C., Picciolo, G. Local anesthesia in children's dentistry. *Minerva Ortognatod*. 1990;8(2):121-5.
4. Braga, R., Silva, L., Galvanini, P., Gomes, P., Victorino, F. Analysis of the mandibular foramen position and its implications to the inferior alveolar nerve block, *Revista odontologica do Brasil Central*. 2014; 23 (67): 181.
5. Dougall, A., Hayes, M., Daly, B. A systematic review of the use of local analgesia in medically compromised children and adolescents. *Eur Arch Paediatr Dent*. Oct; 2017, 18 (5): 331-343.
6. Klingberg G. Dental fear and behaviour management problems in children. A study of measurement, prevalence, concomitant factors, and clinical effects. *Swedish Dent J*. 1995; 103:1-78
7. Olsen NH. Anesthesia for the child patient. *JADA*. 1956, 53: 548-555.
8. Rodríguez Vázquez LM, Rubiños López E, Varela Centelles A, Blanco Otero AI, Varela Otero F, Varela Centelles P. Stress amongst primary dental care patients. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*;13: E253-6
9. Rudie MN, Milano MM, Roberts MW, Divaris K. (2018). Trends and Characteristics of Pediatric Dentistry Patients Treated under General Anesthesia. *J Clin Pediatr Dent*; 2008, 42(4):303-306.
10. Stoelting RK, Dierdorf SF. Diseases common to the pediatric patient. In Stoelting RK, Dierdorf SF, editors, *Anesthesia and Co-Existing Diseases*. 3rd ed. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1993p. 579
11. Todorović Ljubomir, Petrović Vlastimir, Avramović Kosara, Stajčić Zoran. *Anestezija u stomatologiji*. Zavod za udžbenike I nastavna sredstava, Beograd, 1990.