

СЕМЕЙ ҚАЛАСЫНЫҢ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

Стоматологиялық пәндер кафедрасы

Терапиялық стоматологиядағы жансыздандыру тәсілдері



Орындаған: Қаржаубай Болат

Факультет: Стоматология

Топ: 404

Тексерген:

Семей қаласы, 2018 жыл

Жоспар

I. Кіріспе.

II. Негізгі бөлім.

1. Жалпы жансыздандыру.

2. Жергілікті жансыздандыру.

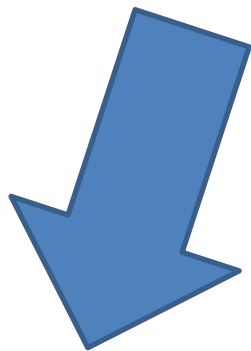
III. Қорытынды.

IV. Пайдаланылған әдебиеттер.

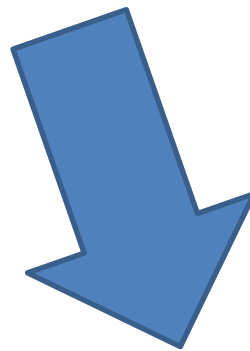


Kіpіcne

- **Жансыздандыру** – ол сезімталдықтың кез келген түрін, оның ішінде ауырсынуды да, әр түрлі дәрілік препараттардың көмегімен басып тастау.



Жалпы



Жергілікті

Жергілікті жансыздандыру (жергілікті анестезия) — бұл белгілі бір дене бөлігінде ауырсынуды басу, ол қалпына келетін процесс және науқас ұйықтамайды. Сезімталдықтың басқа түрлері (тактильды, проприорецептивті, суық) төмендеген, бірақ сақталған болады.

+ Жергілікті анестезияның артықшылықтары науқастың есі анық болады, яғни науқаспен қатынас орната алуға мүмкіндік болады; арнайы операция алды дайындықтың қажеті жоқ; орындаудың қарапайымдылығы мен қол жетімдігі; орындау үшін қымбат аппаратура қажетінің болмауы.

- Жергілікті анестезияның кемшіліктері мүмкін болатын аллергиялық реакциялар; ұзақ операциялар кезінде науқастың психоэмоциональды қозуы; толық бұлшық еттік босаңсу қажет жағдайларда, ауқымды және жарақаттық операциялар кезінде қолдана алмаушылық, сонымен қатар өмірге қажетті мүшелері зақымданған науқастарда қолдана алмаушылық.

Тәсілдері мен әдістері

Жалпы жансыздандыру

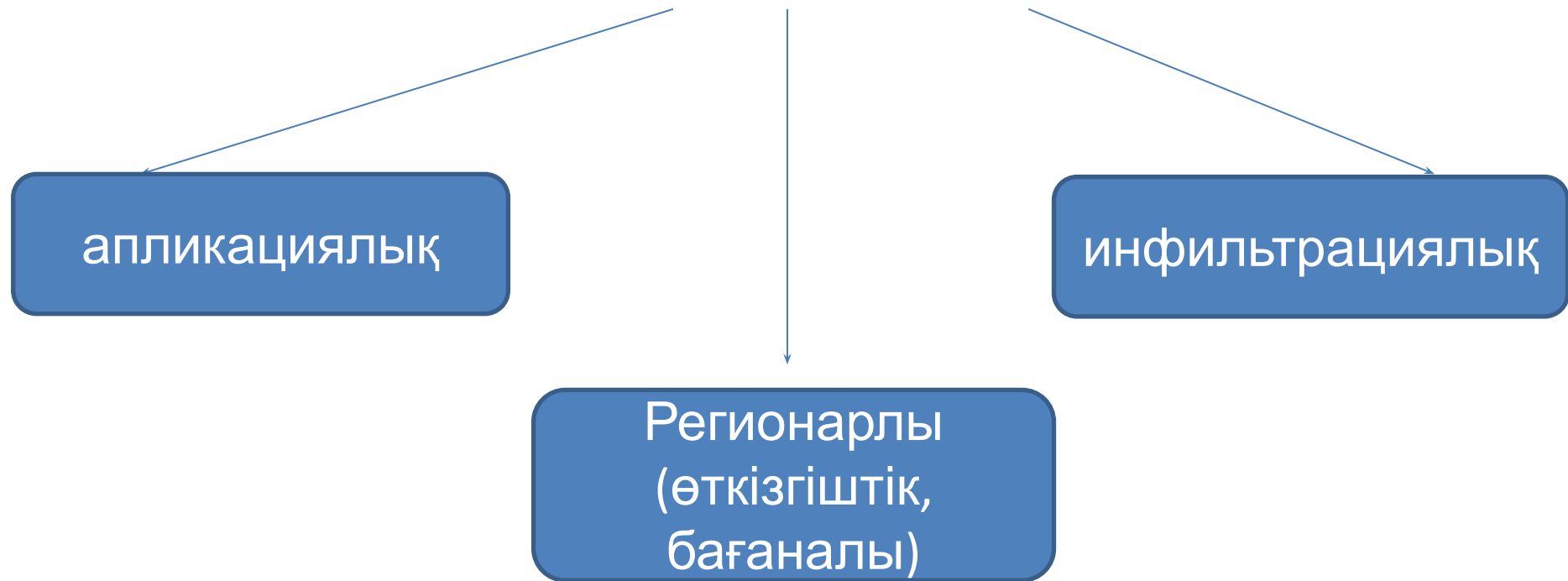
Ингаляциялық

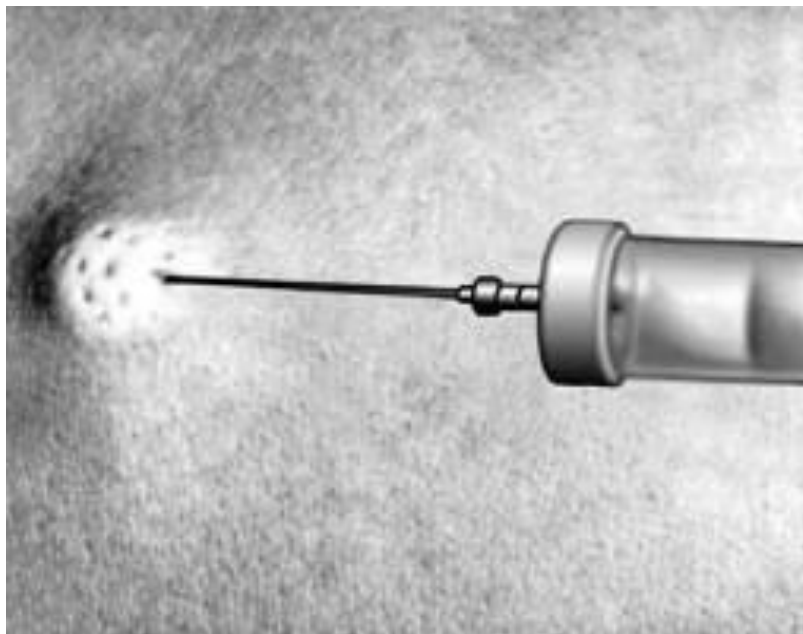
- ✓ Маскалық
- ✓ Инсуфляциялық
- ✓ Эндотрахеальді

Ингаляциялық
емес

тамырішілік
бұлшықетішілік
ректальді

- Жергілікті жансыздандыру





Жергілікті инфильтрационды анестезия кезіндегі «лимон қабығы».

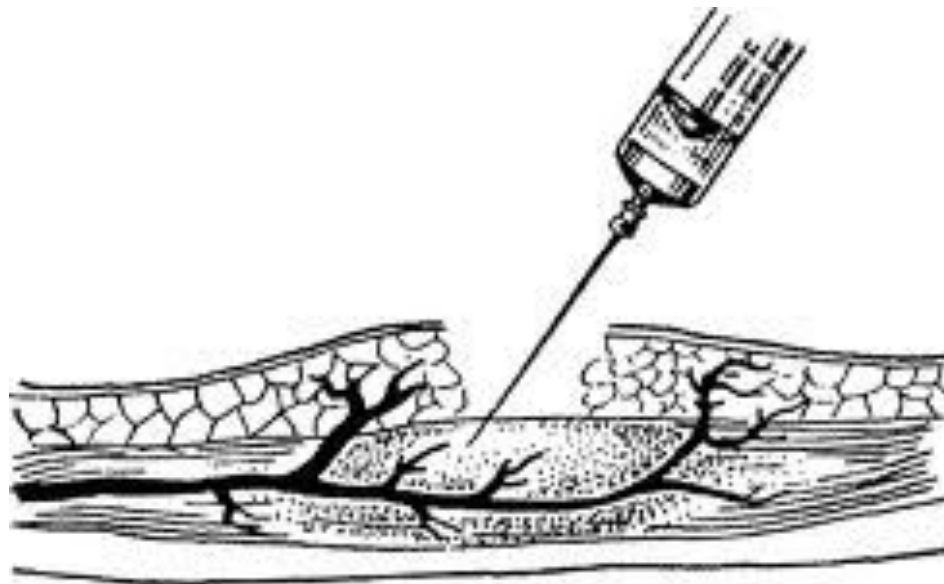


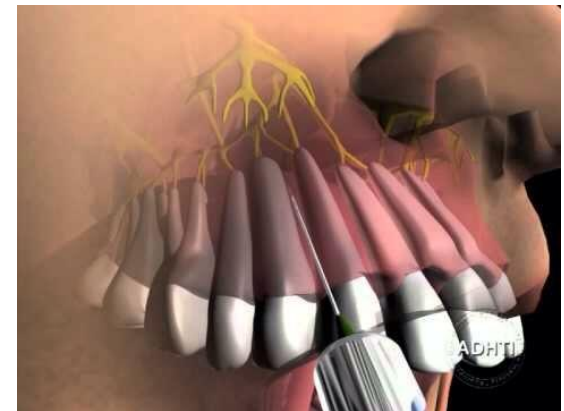
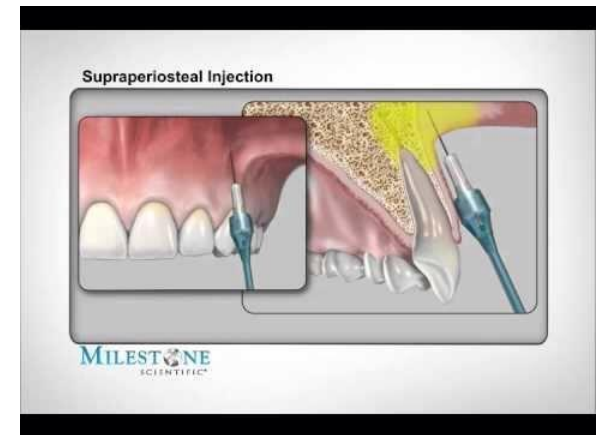
Рис. 94. Послойная инфильтрация мягких тканей при операции

Жансыздандыру тәсілдері

- **Инъекциялық емес жергілікті жансыздандыру** – тіндердің тек беткей бөліктерін жансыздандыру. Ол үшін дәрілік заттар немесе төменгі температурамен әсер ету (мұздату), лазерлік сәулелер, электромагнитті толқындар, анестетиктерді электрофорез арқылы енгізу қолданылады.

Инфильтрациялы анестезия

- Инфильтрациялы анестезия тіс жұлғанда, альвеола өсіндісіндегі шағын операцияларды, кілегей қабықты тілгенде, шағын қатерсіз өскіндерді алғанда, жараны алғаш хирургиялық емдеп-өңдеу кезінде қолданады.
- Альвеола өсіндісінің бөлігін анестезиялауды плексуал инфильтрациялы анестезия дейді. Мұнда тіс өрімі жансызданады. Бұл тәсілдің мәнісі – дәріні өтпелі қыртысқа енгізгенде, оның борпылдақ шелге сініріп жақ сүйектің майда тесіктері арқылы кемікке жетіп, ондағы тіс өрімдеріне әсер етуіне негізделген. Үстіңгі жақта жиі, төменгі жақта сирек қолданылады. Оның себебі жақ сүйектердің құрылысындағы айырмашылыққа байланысты.



Инфитътрациялық жансыздандыру түрлері:

- ☐ Шырышасты
- ☐ Сүйекішілік (апикальді, интрасептальді)
- ☐ Интралигаментарлі
- ☐ Ұлпаішілік

Шырышасты жансыздандыру

- Тіс жұлғанда, емдегенде, альвеолярлы өсіндіге операциялар жасағанда қолданылады. Жоғары жақта вестибулярлы және таңдайлық жақтан, төменгі жақта вестибулярлы және тілдік беттен жасайды. Анестетикті ауыз қусының өтпелі қатпарына, яғни шырышыасты негізі бар аймаққа енгізеді. Ауру сезімін тудырмау үшін жайлап жібереді.

Сүйекішілік жансыздандыру

Анестетикті сүйектің спонгиозды және кеуектік бөліміне енгізу.

- Апикальді — тіс түбірінің ұшынан 2-3 мм жоғары енгізеді
- Интрасептальді — қатар тұрған тістердің альвеолярлы ұяшықтарының аралықтарына енгізеді.

- Сүйекішілік жансыздандыру жүргізгенде сүйектің кортикальді пластинкасын арнайы трепанмен немесе жіңішке шар тәрізді бормен теседі. Жасалынған тесік арқылы ине көмегімен 1-2 мл анестетик ерітіндісін жібереді.

Интралигаментарлі жансыздандыру

- Анестетикті тістің периодонтына енгізу арқылы жасалатын жансыздандыру. Арнайы интралигаментарлі жансыздандыруға арналған инъектормен тістің түбіріне 30С бұрышпен қызылиек жүлгесіне 1-3 мм тереңдікте, тіндердің кедергісі пайда болғанға дейін инені енгіземіз.

Пульпаішілік жансыздандыру

- Жергілікті анестетикті сауыттық немесе түбірлік пульпаға енгізетін инфильтрациялық жансыздандырудың түрі. Эндодонтияда, пульпитті емдегенде, пульпаны витальді және девитальді тәсілмен экстирпациялауда қолданылады. Сауыттық пульпа ашылып, аппликационды жансыздандыру жүргізіліп болғанда түбір каналдарына инъекция жасайды.

Өткізгіштік жансыздандыру

- Нерв бағанасының немесе оның ірі бұтақтары бойымен сезімталдық жойылады.

Жоғары жақ аймағында өткізгіштік жансыздандыру:

- ❖ *Туберальді*
- ❖ *Инфраорбитальді*
- ❖ *Күрек тістік*
- ❖ *Мұрын-таңдай*
- ❖ *Үлкен таңдай тесігіне*

Өткізгіш анестезиялар

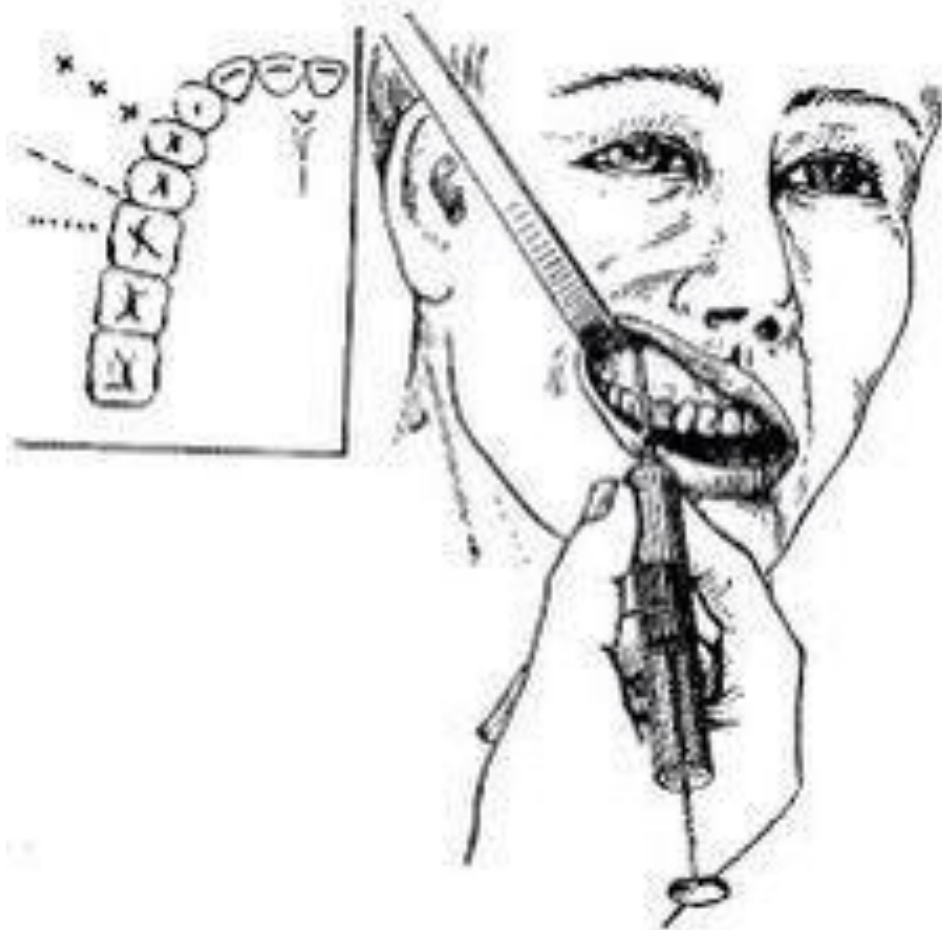
- Инфильтрациялы анестезиядан өткізгіш анестезияның бірнеше артықшылықтары бар (С.Н. Вайсблат). Олар:
- 1. Инені бір шаншығанның өзінде –ақ аумақты анестезиялайды.
- 2. Жұмсалатын анестетик мөлшері аз.
- 3. Қабынған тіннен аулақ қадалған ине инфекция тарау мүмкіндігін болдырмайды.
- 4. Қабынған сүйек қабығынан инфильтрациялы анестезия жақсы нәтиже бермейді, оның үстіне тіннің қышқыл реакциясы новокаин әсерін төмендетеді. Өткізгіш анестезиясында бұл кемшіліктер жоқ.
- 5. Хирургиялық іс-қимыл үшін толық анестезияға мүмкіндік туады.

Туберальды жансыздандыру

- Нысана көзі: жоғарғы жақ төмпешігі
- 6-тіс артынан 7-тіс тұсынан ине шаншимыз
- Ине бағыты: алдан-артқа
- сырттан-ішке
- төменнен-жоғары
- Ине жақсүйегін бойлап отырады. Анестетик жібере отырып, 2-2,5 см енгіземіз.



Нервтенеді:



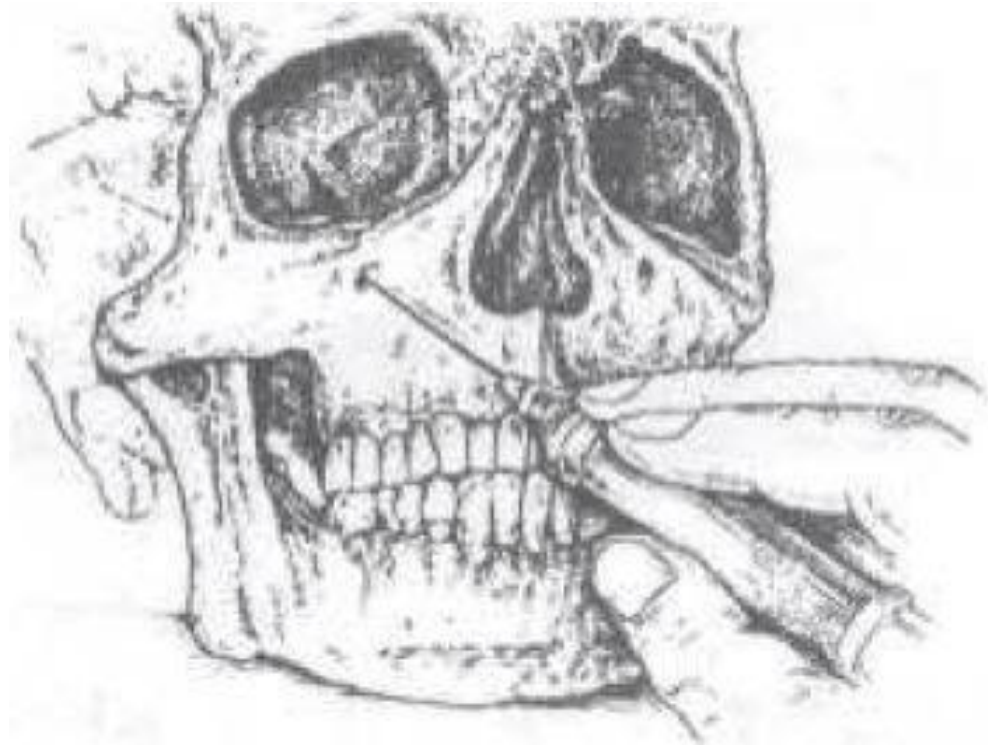
- 6,7,8-тіс
- Гаймор қуысының шырышты қабаты
- Альвеола өсіндісі

Инфраорбитальды жансыздандыру

- Нысана көзі: көзасты тесігі
- Көзсүйек қырынан 0,5 см бір сызық көз қарашығынан бір сызық қиылысқан жері көзасты тесігі. Сұқ саусақпен басып тұрып, ернін жоғары көтереміз. 1-2 тіс арасынан өтпелі қатпарға шаншимыз. Инені саусақ тұрған жерге дейін апарамыз. Кішкене анестетик жібере отырып, жайлап инені қозғай отырып тесік тауып аламыз. Каналға кіру қажет емес

Нервтенеді:

- Nervus alveolaris medius anterior
- Жоғарғы ерін
- 1-5 тістер
- Көзасты тіндері мен төменгі қабақ

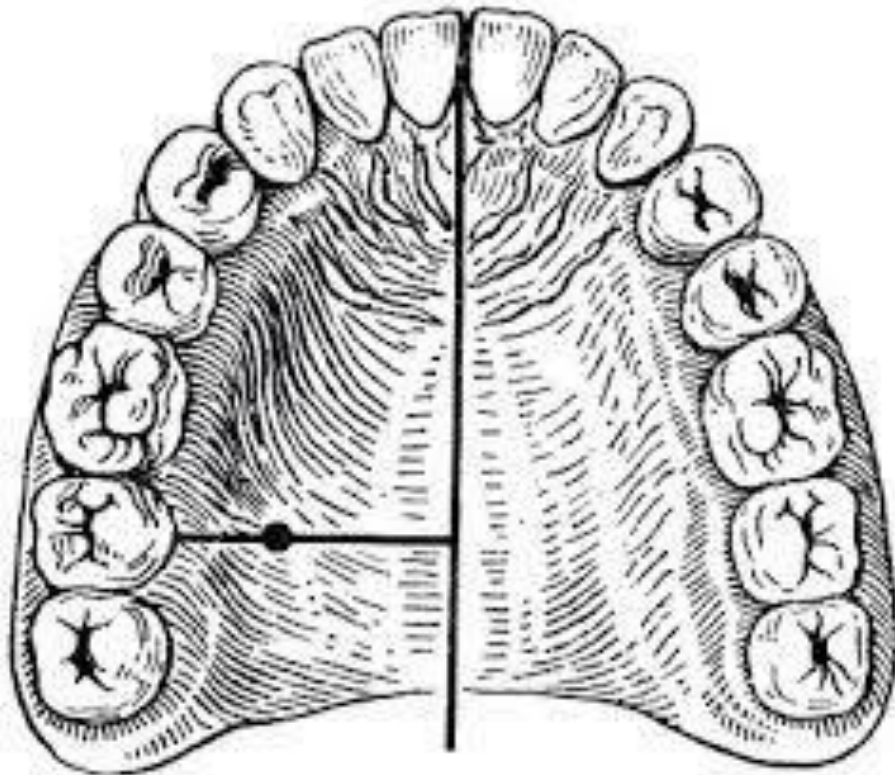


Таңдай анестезиясы

- Нысана көзі: таңдайдың үлкен тесігі
- 8-тіс жоқ болса, А сызығынан 0,5 не 7-тіс сауытынан 0,5 см қиылысқан жері үлкен тесігі ашылатын жер. Осы жерден сал алға және ортаға қарай ине шаншимыз. 0,3 мм анестетикті ағарғанша жібереміз.



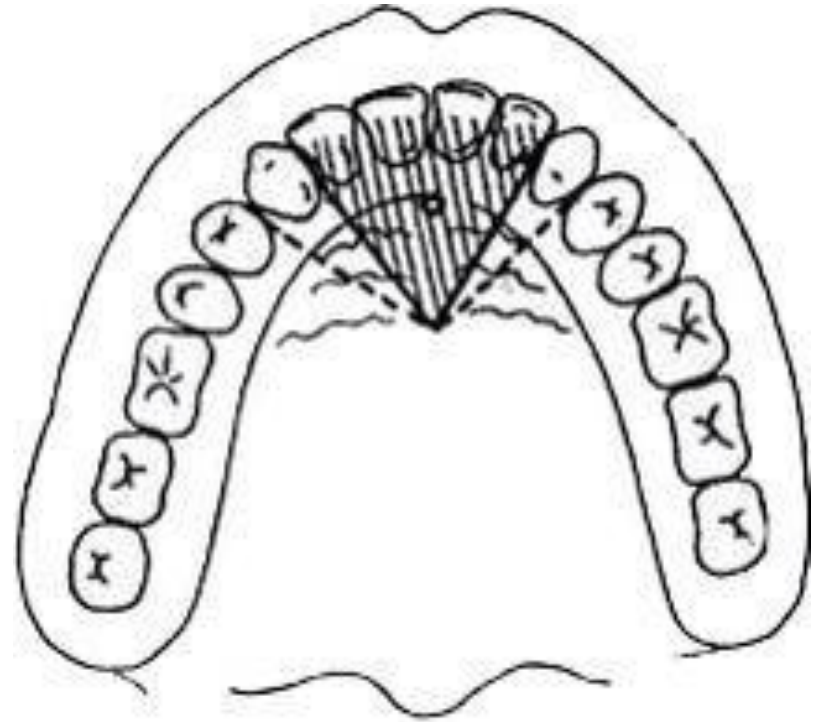
Нервтенеді:



- Қатты таңдайдың 2/3 бөлігі
- Аздап жұмсақ таңдай

Күрек тістік анестезиясы

- Нысана көзі: күрек тісі тесігі
- Инені өзекке 0,5-0,75 см ендіріп, анестетик жібереміз.



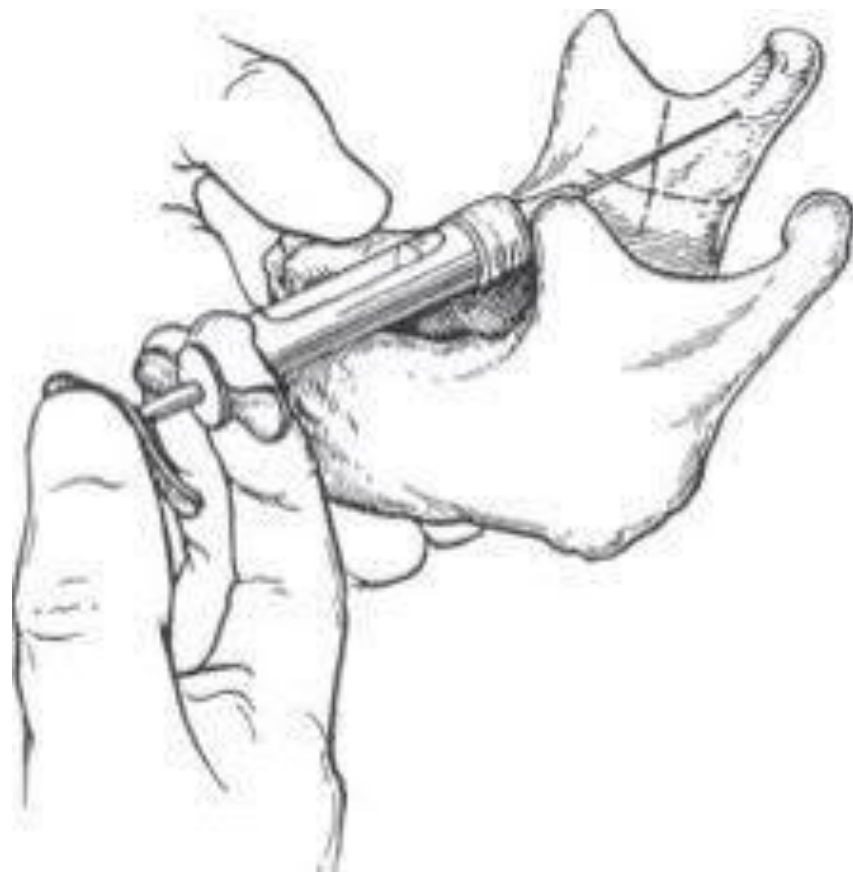
Торусальды анестезия (М.М. Вейсбрем бойынша)

- Ауызды барынша қатты ашамыз. Буын өсіндісімен тәждік өсіндінің қосылған жері. Foramen mandibuladan 1 см төмен. Жоғарғы азу тістердің шайнау бетінен 0,5 см төмен түсеміз. Қанатша-төменгі жақсүйек қатпары мен ұрттың кілегей қабығы арасындағы жүлгеге шаншиды. Ине мен шприц бір жазықтықта орналасады. Анестетикті жібере отырып, инені сүйекке дейін жылжытамыз.



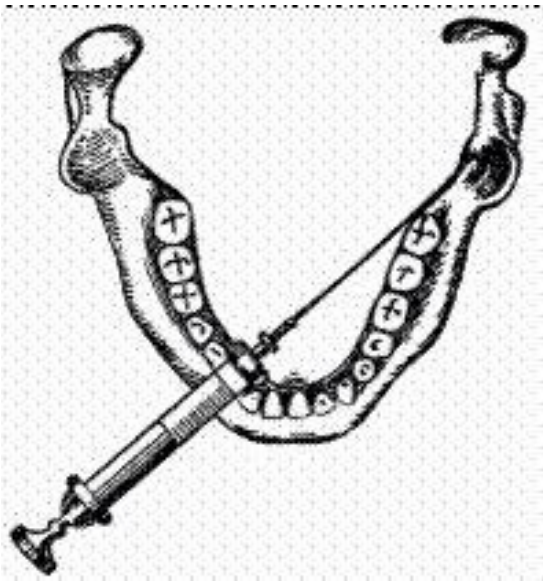
Нервтенеді:

- Төменгі жақ денесі мен барлық тістер
- Альв.өсіндісін жапқан кілегей қабық
- Төменгі ерін
- Тілдің алдыңғы 2/3 бөлігі мен иек



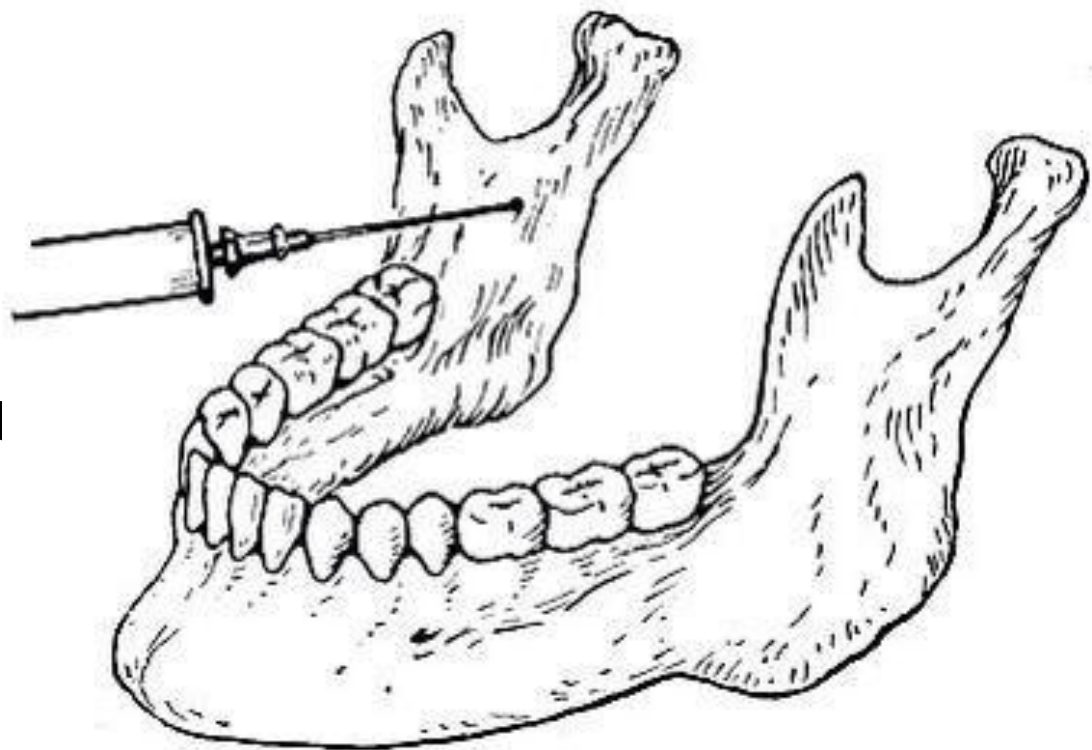
Мандибулярлы анестезия

- Нысана көзі— төменгі жақ тесігі.
- Науқастың аузын барынша ашамыз. Ойша 2 сызық жүргіземіз. Жоғарғы және төменгі тістер шайнау бетінен жүргіземіз. 2-еуінің қиылысқан жері ине шаншитын жер болып табылады. Шприцты қарама-қарсы жақ бетінен 5-6 тіс тқсында орналастырып, қиылысқан жеріне ине шаншимыз. Инені сүйекке тигенше апарамыз.



Жансызданады:

- N.alveolaris inferior
- N.lingualis
- Альвеола өсінді
- Төменгі ерін



Жергілікті анестезиялардан кейінгі асқынулар

Жалпы

Анафилактикалық шок

Талу

Квинке ісігі

Коллапс және т.б.

Жергілікті

Ине сынуы

Қантамыр мен оның
тармақтарының жаралануы

Жақ қарысуы

Және т.б.

Анафилактикалық шок



- Ағзаға аллерген енгенде жедел түрдегі аллергиялық реакцияны тудыратын, қанайналым, тыныс алу, орталық жүйке жүйесінің бұзылыстарымен сипатталатын, жедел дамидын патологиялық үрдіс.

- Клин.көрінісі:
- Тері жабындысының түсі өзгереді(цианоз, бозарып, қызару)
- Қабак, бет, мұрын шырышы ісінуі
- Суық тер және жас ағу
- Аяқ-қол клоникалық тырысулары
- Жөтел, қышу сезімі
- Тахикардия
- АҚ 90-80мм
- Қарашық кеңейген

Емі:

- 1) Науқасты Тренделенбург Қалпына келтіру
- 2) Ағзаға аллерген түсін доғару
- 3) Шокқа қарсы іс-шара
Эпинефрин 0,3-0,5мл б/е
1%дифенгидрамин 1,0мл б/е
Преднизалон 90-150мг в/в
Және т.б.

Талу-мидың қанайналысының бұзылуынан туындайтын үрдіс.

- Клин.көрінісі:

- Көз қарауыту

- Бас айналу

- Құлағы шуылдау

- Қол-аяғы мұздау

- Салқын тер

Емі:

Процессті тоқтату

Басты төмендету

Науқасты төсекке жатқызу

Таза ауа

Нашатырь спирті

Жүрек, тыныс жолдарын

жақсартатын дәрілер енгізу(10%

кофеин, 10-20% камфор, 1%

лобелин, цититон)

Коллапс

- -уақытша, кенеттен пайда болатын жүрек қызметінің бәсеңдеуі және қантамыр қысым төмендеуінен пайда болатын үрдіс
- Клин.көрінісі:
- Өңі бозарып, құрғайды
- Көру төмендеуі
- Жүрек қызметі бұзылады
- АҚ 60-30мм с.б.

Емі:

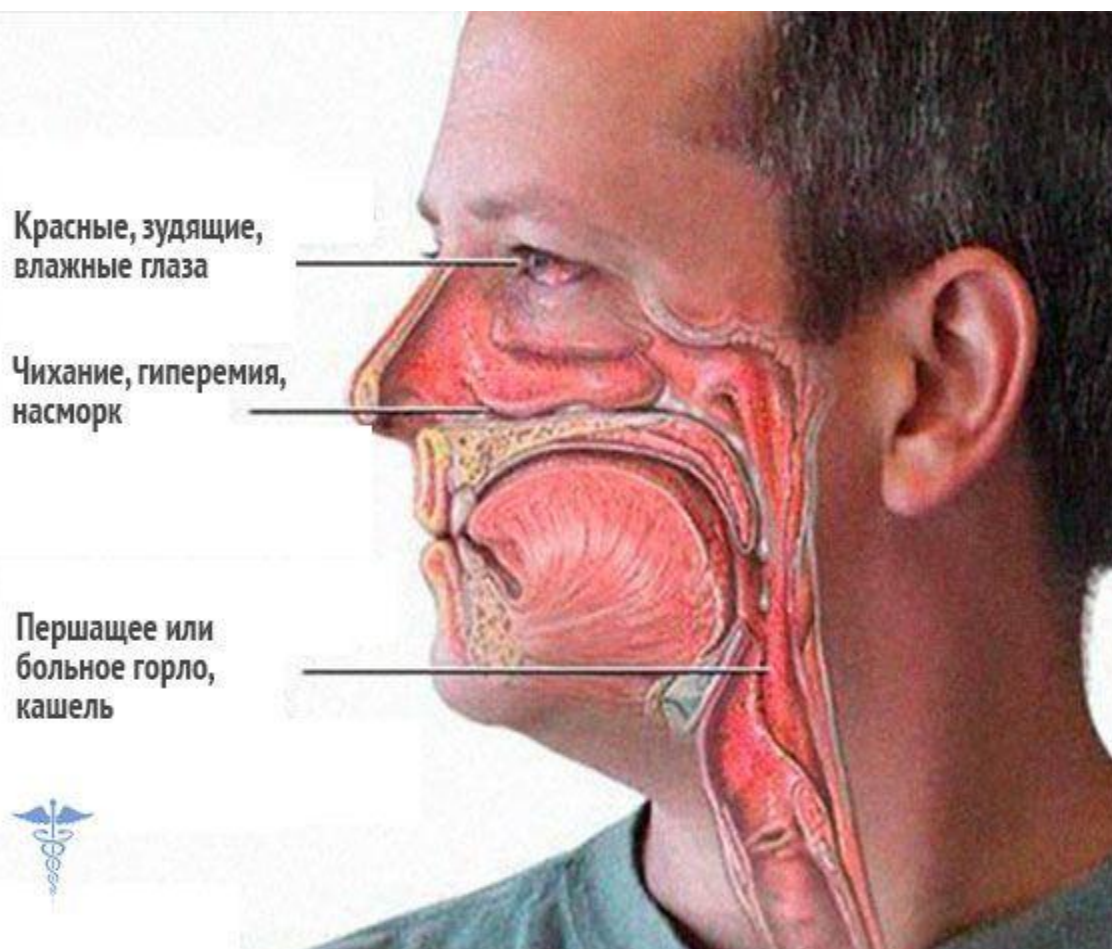
Науқасты
горизонтальды түрде
жатқызу

Ыстық шай

Тамыр тарылтқыш
заттар (адреналин,
лизатон)



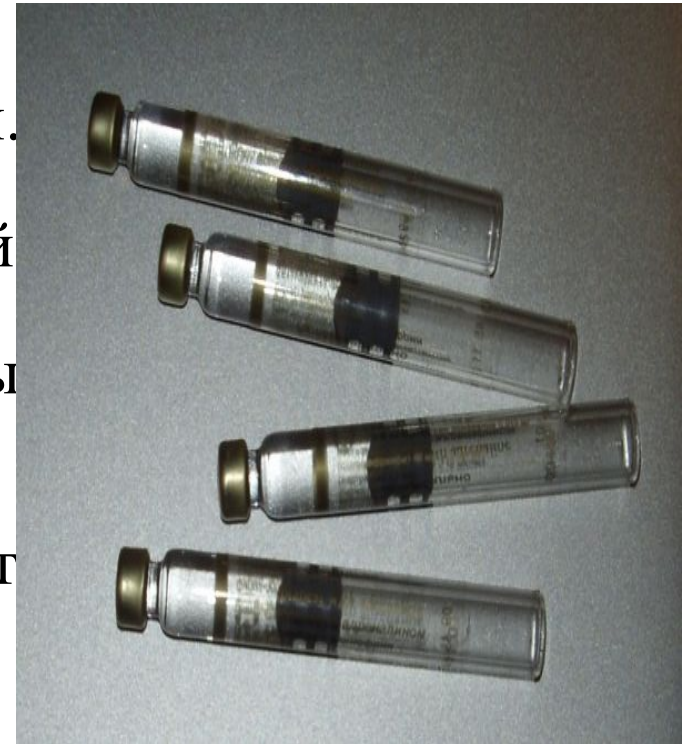
Квинке ісігі -тері, кілегей қабатта болатын шектелген жедел ағымды ісік



- Клин.көрінісі:
- Жұтыну мен тыныс алудың қиындауы
- Пайда болған ісіктер қышымайды, бірақ бозарады
- Емі
- тері астына атропин
- Венаға 10 % хлорлы кальций ерітіндісі

Карпула

- Бұл бір жағынан резеңке поршеньмен, ал екінші жағында металл қақпашасы бар резеңкелік тығыны бар цилиндр тәрізді шыны. Негізгі ішкі көлемі 2,0 мл, бірақ тығынның болуынан 1,7-1,8 мл дей азаяды. Карпулалар әдетте металл контейнерлерде немесе пластикалы ормаларда сақталады. Карпуланың құрамы этикеткада жазылады. Ол жерде анестетик пен вазоконстрикт аты, мөлшері, концентрациясы, шығаратын фирма аты, адресі, анестетиктің партиясының нөмірі, жарамдылық мерзімі көрсетіледі.



- ***Карпульді анестетик*** – бұл препарат бір рет пайдалануға арналған картридждарда орналасады, яғни олар металлды карпульді шприцке салынады. Шприцке бір реттік қолданатын жіңішке ине кигізіледі.

Карпульді анестетиктердің артықшылығы:

- ❖ Анестетик толық залалсыздандырылған және бөгде заттардың түспеуіне кепілдік береді;
- ❖ Барлық анестетик компоненттері нақты мөлшерде;
- ❖ Карпульді инелер күнделікті қолданып жүрген бір реттік шприцтегі инеге қарағанда жіңішке болып келеді.



Карпульді шприц

- Бұл инъектор, қазіргі таңдағы карпульді анестетиктермен бірге қоланылатын құрал. Бірнеше рет пайдалануға арналған карпульді шприцтер металдан дайындалады және пластмассада дайындалған түрлері бар.



Стоматологияда жергілікті анестезияға қолданылатын дәрілерге клиника- фармакологиялық талдау.

Күрделі эфирлер тобы

Новокаин
(пирокаин,
аллокаин)

Дикаин
(тетракаин)

Анестезин
(анесталгин)

Тримекаин
(мезокаин)

Пиромекаин
(бумекаин)

Лидокаин
(ксикаин,
лигноспан,
ксилонол)

Прилокаин
(ксилонол,
цитонест)

Мепивакаин
(карбоксикаин,
Мепивастезин,
скандонест)

Артикаин
(ультракаин,
септонест,
альфакаин)

Бупивакаин
(маркаин,
дуракаин)

Амидтер тобы

Қорытынды:

Қорыта келгенде, **жансыздандыру** – бұл ауырсыну сезімдерін болдырмайтын жасанды әрекет. Жалпы және жергілікті түрлері болады, олардың төменгі, жоғарғы жақтарға енгізетін өзінің түрлерін ажыратады. Стоматологияның барлық саласында жансыздандыруды қолданады.



Пайдаланылған әдебиет тізімі

1. Пропедевтикалық стоматология [Текст] : учебник / ред.: Э. А. Базикян, О. О. Янушевич. - М : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 616 б
2. Мезгілбаева Д.М., Абдикаримов С.Ж. Терапиялық стоматология:оқулық.- Қарағанды, 2015ж
3. Терапиялық стоматология ауыз қуысы шырышты қабығының аурулары [Текст] : 3- т. 3-бөлім. / ред.: Г. М. Барер, Ж. Ғ. Таңқыбаева. - 2-ші бас. - М. : ГЭОТАР-медиа, 2014. -
- 4.Боровский Е.В. Терапевтикалық стоматология. 1 том:оқулық .- Алматы «Эверо», 2014ж

**Назарларыңызға
рахмет!!!**