

Амбулаториялық практикада жансыздандыру әдістері Анестезия турлері



- **Наркозға арналған заттарға жалпы сипаттама.**
- Наркоз (грек. *narkosis* – мелшию, ұйып қалу) – орталық жүйке жүйесіне арнайы дәрілер жіберу арқылы организмде жасанды түрде шақырылған терең ұйқы. Наркоздан кейін адам есінен толық не жартылай айырылып, ауыру сезімін жоғалтып, тіндер жансызданады.
- Негізінен күрделі хирургиялық операциялар кезінде ауру сезімін болдырмау мақсатында наркоз беріледі. Наркозды организмге жіберудің: ингаляциялық (дәріні тыныс жолдарына жіберу), ингаляциялық емес (дәріні қан тамырына, бұлшық етке, тері астына егу) және күрделі (аралас) түрлері бар.

- Наркоз берер алдында науқастың ауыз қуысы, асқазаны, ішегі толық тазаланады, жүйке жүйесін тыныштандыратын дәрі беріледі, мұны премедикация кезеңі деп атайды. Наркоз арнайы наркоз аппараттарымен беріледі.
- Анестезиологтар жіберілетін дәрінің мөлшерін аппарат (электрэнцефалограф) арқылы бақылап, тамырдың соғуын, қан қысымын өлшеп отырады. Өйткені науқастың организмі жіберілген дәріге реакция беріп, анафилакстік шок (естен тану) болуы не наркоз беретін түтік тыныс жолдарын жарақаттап, ауаның өтпей қалуы мүмкін.



- **Наркоз аспабы.** Құрделі операция алдында ауамен немесе оттеппен қосылған еліткіш затты тыныс жолдарына жіберіп, ештеңе сезбейтіндей, (қозғалтпау, ауыртпау, бұлшық еттерді босаңсыту) жағдайға келтіретін құрал

- **Ингаляциялық наркозға арналған заттар**
- Жалпы наркотикалық заттарды енгізу жолына байланысты наркоздың мынадай түрлері ажыратылады:
- Ингаляциялық наркоз — наркотикалық затты тыныс жолдары арқылы енгізеді. Ингаляциялық емес наркоз — наркотикалық затты басқа жолдармен енгізеді.
- Ингаляциялық емес наркозды келесі тәсілдермен енгізеді:
 - -Күре тамыр арқылы
 - -Тері астына
 - -Бұлшықетке
 - -Тік ішекке

- Әсер ету уақытына байланысты ингаляциялық емес наркозды мынадай үш топқа бөлеміз:
- -Аз уақыт әсер ететіндер (10-15мин) пропанидид, кетамин.
- -Орташа уақыт әсер ететіндер (20-40мин) гексобарбитат, тиопентал натрий.
- -Узақ уақыт әсер ететіндер (60-мин) нартий оксибутират.
- Күре тамырлық анестезия- күре тамырына ауырсыздандыратын заттарды енгізу арқылы жүргізілетін жансыздандырудың түрі.



- **Негізгі артықшылығы-техникалық** қарапайымдылық және сенімділік болып табылады. Күре тамырлық наркозды жүргізу үшін келесі заттар қолданылады: барбитураттар, гексенал, тиопентал натрий, пропанидид, натрий оксибутираты, кетамин, диприван қолданылады.
- *Сүйекішілік анестезия. Анестезия заттардын таралуы.*
- *Күретамырлық анестезия*

● **Орталық аналгезия.**

Орталық аналгезияда морфин, фентанил, иснтазоцин препараттары қолданылады. Бұл препараттар ауру сезімін тарататын рефлексстердің қызыметін бұзу арқылы әсер етеді.

● **Нейролептаналгезия (НЛА)**

Нейролептаналгезия – веналық анестезия әдісі. Ол күшті нейролептикті және наркотикалық анальгетиктерді қосып қолдануға негізделген. Бұл кезде науқастың қозғалу тынымсыздығы жоғалады, хирургиялық агрессияға реакциясы томендейді және науқаста қоршаған ортаға деген немқұрайлық пайда болады.

- **Жалпы жансыздандыру.**
- Анестезия – ан – жоқ, естезия – сезім, сондықтан, анестезия - жансыздандыру, сезімсіздендіру немесе ауырсынуды жою.
- Анестезия – жалпы жансыздандыру жолымен көбінесе орталық жүйке жүйесіне (ОЖЖ) жасалған фармакологиялық жансыздандырғыш дәрілер әсері арқылы туындайды және естің әлсіреуі, жергілікті ауырсынудың тежелуі мен сезімнің толығымен жоғалуы болып табылады. Ол жергілікті және орнықты әсер етуші фармакологиялық құрылымдардың көмегімен туындайды.

- **Жергілікті жансыздандыру** - әсер мен сезімнің жергілікті шектелуі. Бұл ауырсынуды және әртүрлі тітіркенулерді сезінудің беткейлі әсері көбінесе жүйке жүйесінің шеткергі талшықтарындағы тежелуге не болмаса олардың өткізгіштік қызметінің төмендеуіне байланысты қалыптасады.
- Есірткілік әсер тудырушы заттар жалпы жансыздандырғыштар, - деп аталады (эфир, циклопропан, фторотан, фентанил, стадол, трилен, пентран, ингалан, азоттың шала тотығы, т. б.).



- Жергілікті жансыздандырғыш заттар – жергілікті сезім жойғыштар деп аталады. Тек бір ғана жансыздандырғышпен жүргізілген жалпы жансыздандыру – бір құрамды жалпы наркоз деп аталады.
- Кейнірек денені жеңіл де анық басқарудың мүмкіндігі қалыптаса бастады. Бұл салада клиникаларда жасанды төменгі деңгейдегі температураны (гипотермия) қолдану қалыптаса бастады. Әсіресе, жүргізілген әр түрлі операциялардан кейін денеде зат алмасудың түріне байланысты жекелеген ағзаларда оттегіне тапшылықтың жағымсыз әсерлерінің алдын алуға төменгі деңгейдегі температура үлкен ықпалын тигізіп отырды.
- Ал, қан қысымының төмендеген деңгейін жасанды және басқару әдістерімен қалыптастыру – артерия қысымының шамасын бақылап төмендетуге немесе операция кезінде қан кетудің азаюына мүмкіндік береді.
- Ет босаңсытқыштар - миорелаксанттар мен ӨЖТА –ды қолдану газ алмасуды жеткілікті және үнемдеп қалыптастыруға жағдай жасайды немесе жергілікті және жалпы жансыздандырғыш дәрілер құрамының күшеюіне жеткізеді.

- Қосарланған наркоз деп – қазіргі кезде бірінен соң бірі қолданылатын есірткілерді және олардың ет босаңсытқыштармен, жансыздандырғыштармен аралас қолдануын айтады. Сезімсіздендірудің қосарланған әдісі қазіргі жансыздандырудың кейбір құрамын күшейтіп және айқындала түсуін жүйелі түрде қамтамасыз етеді. Ол дененің атқаратын қызметтерін оңай және тиімді басқаруға мүмкіндік береді.
- Есірткілік заттарды денеге енгізудің әдісіне байланысты наркоздар тыныс алу жолдары арқылы (ингаляционный), тыныс алу жолдарынсыз (не ингаляционный) болып екіге бөлінеді.

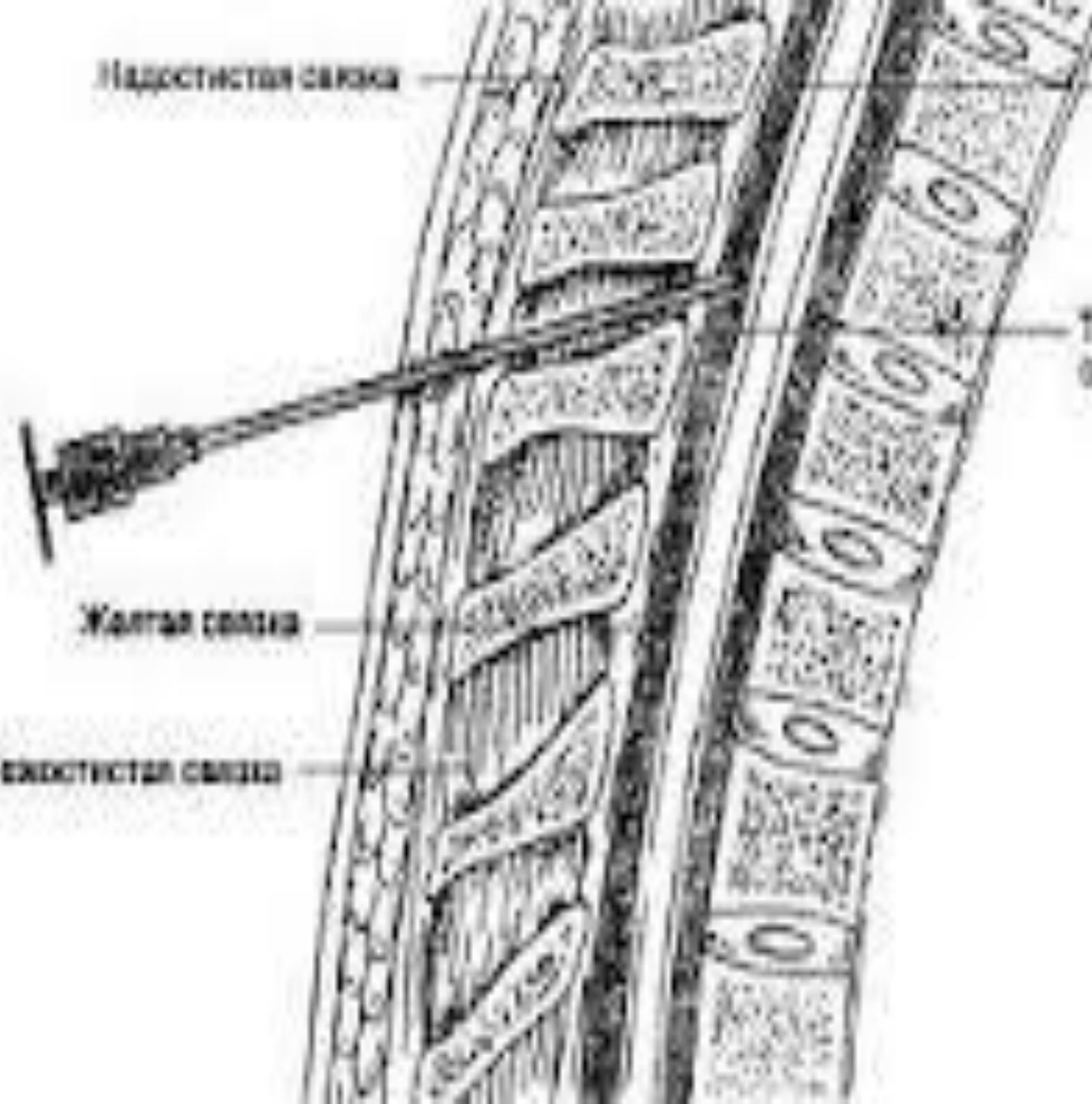
Надкостная связка

Эпидуральное пространство

Твердая мозговая оболочка

Желтая связка

Междостневая связка




● Виды медицинской анестезии

- 1940—1950-е годы. Доктор Василий Веселаго (Франция) делает наркоз.
- Общая анестезия, или **наркоз**, — полная потеря всей чувствительности, часто с разным уровнем нарушения сознания.
- **Местная анестезия** — потеря чувствительности какого-то определенного участка тела. По участку блокирования передачи нервного импульса местная анестезия подразделяется на следующие подвиды.
 - **Спинальная анестезия** — блокирование передачи импульса на уровне корешков спинномозговых нервов путем введения анестетика в субдуральное пространство.
 - **Эпидуральная анестезия** — блокирование передачи импульса на уровне корешков спинномозговых нервов путем введения анестетика в эпидуральное пространство.
 - **Комбинированная спинно-эпидуральная анестезия** — комбинация спинальной и эпидуральной анестезии.
 - **Проводниковая анестезия** — блокирование передачи импульса на уровне ствола нерва или нервных сплетений.
 - **Инфильтративная анестезия** — блокирование передачи импульса на уровне болевых рецепторов и мелких нервных ветвей.
 - Контактная анестезия (аппликационная)
- Иногда как вид анестезии выделяют еще гипнотическое обезболивание и рефлексотерапию.



- Еңгізу жолдары: тұмылдырықтау (маска) және көмекейді түтіктеу (интубационная трубка) жолымен берілетін әдіс – есірткілік қоспа тыныс алу жолына көмекейге қойылған түтікше арқылы (интубационный) беріледі. Егер түтікше кеңірдекке (трахея) немесе оның негізгі тармақтарының (бронх) біріне еңгізілсе - кеңірдек арқылы (эндатрахеальное) жансыздандыру тәсілі, - деп аталады. Наркоздың бұл түрінде көмекей арқылы (интубация) түтікше негізгі кеңірдек тармағының біреуіне ғана еңгізілсе - жалғыз өкпелі наркоз, ал егер екі тесікті түтікшемен еңгізілсе - бөлектенген наркоз, - деп аталады. Көмекейге орналасатын түтікше мұрын арқылы немесе ауыз немесе кеңірдек тесігі (трахеостома) арқылы да еңгізілуі мүмкін.
- Наркоздың көмекейге қойылған түтікше арқылы жүргізілу әдісінің ерекшеліктері - тілдің көмекейге қарай түсуіне, жұтқыншақтың қысылуына, танау мен ауыз қуысынан тыныс алу жолына сөлдің жиналуына, құсықпен тыныс жолдарының бітелуі (регургитация) мен құсу кезінде асқазан – ішек сөлдерінің керсінше өңешке қарай, кеңірдекке ағуы сияқты жағдайларға жол бермейді де, өкпенің жасанды тыныс алуын сапалы өткізуге мүмкіндік береді.



● Назар
аударғандарыңыз
үшын рахмет