

С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ



Кафедра: Ортопедиялық стоматология пропедевтикасының модулі.

Кафедра жетекшісі: м.ғ.д. Есіркепов А.А.

Тақырып: Ортопедиялық стоматологияда қолданылатын қазіргі заманғы жансыздандыру препараттары, олардың сипаттамасы.

Қабылдаған: м.ғ.д, доцент Аскарова Ш.Н.

Орындаған: Узбекова А.О.

Факультеті:стоматология

Топ:003-01

Жоспары:

- ❖ Кіріспе:
- ❖ Негізгі бөлім:
- ❖ Жансыздандыру
- ❖ Стоматологиялық амбулаторияда жергілікті анестезияны қолданудың негізгі этаптары
- ❖ Жергілікті анестетикаға сипаттама
- ❖ Жергілікті анестетиктердің қасиеттері, классификациясы, бөлінуі, әсер ету уақыты.
- ❖ Жергілікті анестезияны инструменттермен қамтамасыз ету.
- ❖ Қазіргі замандағы жансыздандыру препараттары. Олардың сипаттамасы.

КІРІСПЕ:

- **Жансыздандыру.** Әр түрлі манипуляция кезінде ауруды бәсеңдету, сезімдірмеу үшін қазіргі стоматология психо-профитикалық және медикаменты жансыздандыру пайдаланады. Стоматологиялық аурулардын негізгі күйзеліс себептері куту және уайымдау. Қондырғылардың емдеу кезіндегі жағымсыз реакцияларынан ауру стоматологиялық креслодан кашады. **Эмоциялық** күйзелісті шартты түрде бөлуге болады, **биологиялық және психо -әлеуметтік**, кейбір кезде сәтсіз емдеулер, дәрігерге кеш келу, кейбір аурулардың стоматологиялық процедураларға адекватты еместігі.



- Кейбір аурулардың тістерін көп жұлдырғанан қорқып калуы. Сонымен қатар әдебиеттерге қарай отырып 61% , 91% да қорқыныштын таралуы бұрын алған емдерінен немесе ұзақ уақыт стоматологқа келмей жүруінен. Аурулардың 38% қорқыныш қабылдау кезінде сезіледі. Эмоциялық күйзеліс кезінде тері-гальваникалық рефлекс ,тер шығу,қандағы қанттың, дәрумендердің деңгейі,зат алмасулар өзгеруі,электр-тері қарсылығы ауыздың құрғауы байқалады, диарея,қанда өзгерістер болады.



- Стоматологиялық аурулардың операция алдындағы эмоциялық күйзелісі мына функциялардың бүйрек үсті системадағы симпато - адреналин, гипотизфизианно өзгерісін байқатады, осы системаларды реттейтін ағзанын физиологиялық функциясы өзгереді.

- ◎ **Стоматологиялық емдеу алдында пациенттердің бақылау тобына қарағанда адреналин, норадреналин және кортикостероидтар деңгейі қанда және кіші дәретте анық жоғары болады. Пациенттердың гормональды, газ алмасу, гемодинамикасының өзгеруі дәрігердің жұмысын қиындатады, операция кезіндегі қатерді төмендегідей аурулар жоғарылатады (жүрек қан тамыр аурулары бронхиальды астма, эндокриндік, психоздық), энергетикалық алмасу, түрлі қабыну процестері.**



□ Стоматологиялық амбулаторияда жергілікті анестезияны қолданудың негізгі этаптары төмендегідей :

- пациенттің функционалдық жағдайын бағалау;
- адекватты жансыздандыруды таңдау. (премедикация немесе медикаментті дайындау);
- Анестиктердің түрлерін патологияға сәйкес вазоконстриктордағы ерітінді концентрациясына байланысты таңдау;
- Алдағы стоматологиялық жоспарларға мұқият қарау ;
- Пациенттерді бақылауға ұсыныс жасау;

ЖЕРГІЛІКТІ АНЕСТЕТИКАҒА СИПАТТАМА:

- Дәрілік препараттар, биологиялық активті заттар рецепторлардың сезгіштігін уақытша жояды, және аферентті аппараттың перифериялық жүйкесінің өткізгіштігін блокада жасайды, ойды, сананы өзгертпейді, сондықтан оларды жергілікті *жансыздандыру немесе антисептиктер деп атайды.*



ЖЕРГІЛІКТІ АНЕСТЕТИКТЕРДІҢ ҚАСИЕТТЕРІ:

- Жергілікті жансыздандырудың жоғары белсенділігі.
- Әсер етуді таңдау.(Жүйке ұлпасына).
- Препаратты егуден кейінгі аурудың басылуы.
- Диффузиялық қабілеттілігі жақсы.
- Қысқа жасырын кезең.
- Ұзақ әсер ету, ұлпаға қайта әсер ету.
- Төменгі улылық.
- Улы аллергиялық реакциялардың болмауы.
- Тұрақтылықты сақтау, жоғарғы температураға шыдамды болу.
- Вазоконструктормен бірге болу.

ҚАЗІРГІ КЕЗДЕ ЖЕРГІЛІКТІ АНЕСТЕТИКТЕРДІ ЕКІ ТОПҚА БӨЛІП ҚАРАСТЫРАМЫЗ:

- **Эфирлер** (кокаин, новокаин, декаин, бензофурокаин) және **амидтер** (лидокаин, тримекаин, бупивакаин, мепивакаин, артикаин).



НОВОКАИН



КОКАИН



бензофурокаин



ЛИДОКАИН



бупивакаин,



МЕПИВАКАИН



re-zo.com.ua

□ Пайдаланудың жағдайына қарай жергілікті жансыздандыру былай классификацияланады :

□ 1. Беткі қабатқа қолданылатын анестезия :
кокаин, лидокаин, анестезин, пиромекаин, декаин.

□ 2. Инфильтрация және өткізгіш анестезияға қолданатын препараттар :

□ новокаин, тримекаин, бензопурокаин, рехлокаин, мепивокаин, ультракаин.

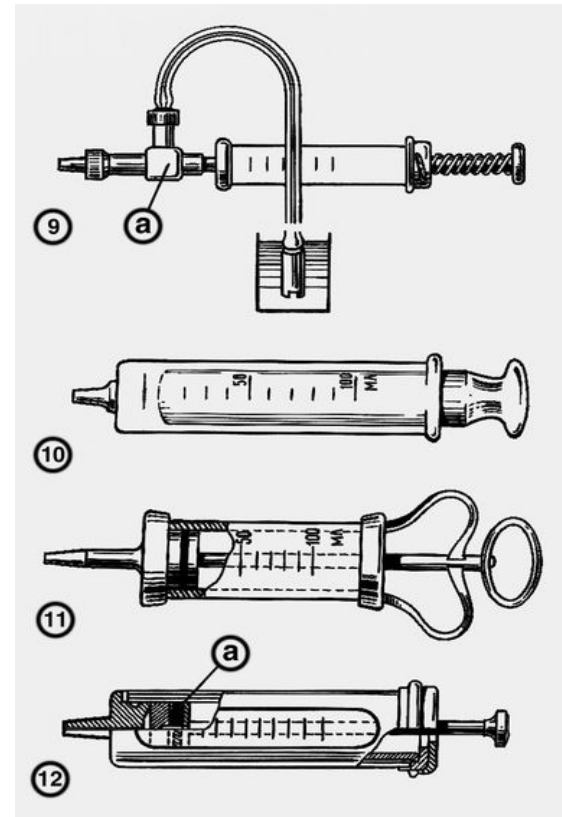
□ 3. Жұлынға эпидуральді анестезия кезінде қолданатындар : совакаин, маркаин.

□ 4. Анестезияның барлық түрлеріне қолданатын:
лидокаин.

◎ ***ЖЕРГІЛІКТІ ЖАНСЫЗДАНДЫРУ
ПРЕПАРАТТАРДЫҢ ӘСЕР ЕТУ
УАҚЫТЫНА СӘЙКЕС АНЕСТЕТИКТЕР
БЫЛАЙ БӨЛІНЕДІ :***

- ◎ 1. Қысқа әсер - 30- мин. (новокаин, мепивокаин)
- ◎ 2. Орташа әсер - 1- 1.30 сағат. (тримекаин, ледокаин, артикаин , цеptomест).
- ◎ 3. Ұзақ әсер - 2 сағат. (буривикаин, этидокаин, ноопин, самеридин).

- *ЖЕРГІЛІКТІ АНЕСТЕЗИЯНЫ* инструменттермен қамтамасыз ету.
- Қазіргі шприцтер аспирация жасауға мүмкіншілік береді.(ине ұщымен сорып алу, жансыздандыру үшін қан арнасына жоғарғы концентрациялы заттар жіберу). Аспирация кезінде поршеньді тарту үшін бас бармақпен штоктың соңына дейін басамыз, қазіргі стоматологиялық шприцтер сақина тәрізді дайындалады.





Одноразовый карпульный шприц нового поколения

Комплект для инъекций стоматологический однократного применения АЭРС®

Карпульный инъектор АЭРС®
оснащен системой защиты
от случайного травмирования
инфицированной иглой



Каталог
Медицинских
Инструментов

□ Жергілікті жансыздандыруға *инелер* негізгі компоненттер болып саналады, ерітіндіні карпуладан ұлпаға жеткізеді. Карпульді технологияда пайдаланатын иненің негізгі элементі металл түтікше, конуля инемен шприцті байланыстырады. Түтікше диаметрі - иненің ұзындығы-ұшынан конуляға дейін.



КАРПУЛЬНЫЕ ИГЛЫ



Стоматологические иглы

- Жергілікті анестезия жасайтын ерітіндіні ұлпаға жібергенде , ине стерильді болуы керек. Инъекция алдында қорғаныш қабығын ашып, бір реттік инені пайдаланамыз. Пациентке бірнеше инъекция жасағанда сол бір инені пайдаланамыз . Инъекция біткен соң, қалпақшаны жабамыз.



ҚАЗІРГІ ЗАМАНҒЫ ЖАНСЫЗДАНДЫРУ ПРЕПАРАТТАРЫ, ОЛАРДЫҢ СИПАТТАМАСЫ.

- Убистезин фортені қолдану жөніндегі нұсқаулық.
- Дәрілік түрі инъекция жасауға арналған ерітінді, эпинефринмек 40 мг + мкг мл. Өндіруші 3 м Еспе АГ (Германия).
Фрмакологиялық түрі жергілікті жансыздандыру. Халықаралық патенттелмеген атауы артикаин + эпинефрин.
- Дәріханадан босату шарттары :
рецепт бойынша.



- Убистезин форте
анестезия инфильтрация
және өткізгіштігі
Стоматологияда тісті
экстрациялағанда, қуысты
пломбалағанда коронка
қойылатын тісті егеу
кезінде.



Қарсы көрсеткіштері. Өте сезімталді пароксизмальді тахикардия, тахиаритмия, бронхиальді астма, жабық бұрышты глаукома, бір мезгілде неселективті пайдалану, бета адрено – блокаторлар, бауыр ауруының ауыр формасы, порфирия, тамыр егу, бір мезгілде пайдаланатын МАО моноаминоксидаза тежегіштері, 3 циклді анти депрессанттармен ЦНС, қатерлі анемиямен бірге қолдануға болмайды.

- *Жанама әсерлері.* Жүйке жүйесі, сезім органдары жағынан ба с ауруы, естің бұзылуы, естен айырылу, тыныс алудың бұзылуы немесе тоқтап қалуы мүмкін, бұлшық еттің жыбырлауы, құрысуы, көздің қаратуы, диплопия, соқырлық. Жүрек қан тамырлары қан жүйесінің жұмысының бұзылуы жағынан (қанның ұюы гемостаз). Артериальді гипотензия, тахикардия, брадикардия. Респиратор жүйесінен диспноэ, апноэ. ЖКТ органдары жағынан: лоқсу, құсу.
- Аллергиялық реакциялар: ринит, тері гиперемиясы, қышу, ангио – невротикалық ісік, еккен жердің ісінуі, қабынуы, анафилактикалық сандырақ

- *Дәрілермен өзара әрекеттесуі.* Тежегіштермен МАО және үш циклдік антидепресанттармен гипертензивті эффектісі күшті болады.
- Бета адреноблокаторлады емдеу фонында таңдаусыз нұсқау беруге болмайды, брадикардия түрінде гипертоникалық криздің қауіпті дамуы мүмкін.
- *Артық дозалау.* Симптомдары: бас айналу, қозғалудың бұзылуы, естің бұзылуы.

- ***Емдеу пациентті горизонтальді*** жатқызу, венаға барбатурат дәрісін жіберу (бұлшық ет жыбырлап, құрысқанда).
- Венаға балансты электролит және плазманың орнын басатын ерітінділерді, глюкокортикоид, адреналин дәрісін жібереді (қауіпті тамыр коллиапсында және брадикардияның жалғасуында).Оттегін беру, жасанды дем беру, өкпеге вентиляция жасау,эндотрахиальді инкубация кезінде, АД жоғарылағанда перифериялық вазоделатор пайдалану.
- ***Ерекше нұсқау:*** Қабынған аймаққа дәрі жіберуге болмайды.
- ***Сақтау шартты.*** Список Б. Бөлме температурасында жарық түспейтін жерде сақтайды.

ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- Пропедевтика ортопедической стоматологии: Учебник - Алматы ,2010.-419 с
- [www,google,ru](http://www.google.ru)

**ТЫНДАҒАНДАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!!!!!!**

