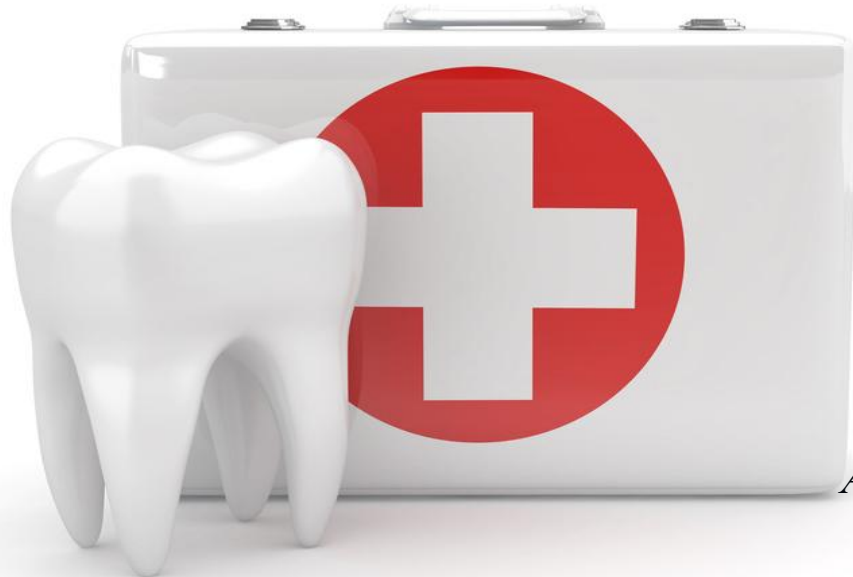


**С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ**



**Тақырыбы: Қосымша аурулары бар  
науқастардың тістерін жүлуда қолданылатын  
жергілікті жансыздандырудың ерекшеліктері**



**Орындаған: Оспан Айдана  
Тексерген: Амантаев Б.А  
Топ: СТ14-001-01**

*Алматы 2016*

# Жоспары:

## **I. Кіріспе**

## **II. Негізгі бөлім**

- Қосымша аурулары бар науқастардың тістерін жұтуда қолданылатын жергілікті жансыздандыру ерекшеліктері
- Қосымша аурулары бар науқас түрлері

## **III. Қорытынды**

## **IV. Пайдаланылған әдебиеттер**

❖ Қосымша аурулары бар науқастар:

1. Жүрек-қантамыр патологиясы бар науқастарда
2. Гипертиреозбен зардап шегетін науқастарда
3. Анестезияға Аллергиясы бар науқастарда
4. Порфириямен ауыратын науқастарда
5. Психикалық ауытқуы бар науқастарда

6.Бауыр ауруы бар науқастарда

7.Қант диабетімен ауыратын науқастарда

8.Гипопротеинемиямен зардап шегетін науқастарда

9.Жүкті әйелдердегі түрлері

# Кіріспе

- Профилактика үшін жергілікті анестезияны науқасқа пайдаланбас бұрын оның жанама әсерлерін анықтап алу маңызды. Жүйелі медициналық анамнез жинай отырып, негізі жазбаша түрде, тіс дәрігері әдетте науқастың денсаулық жағдайы туралы маңызды ақпарат алады. Бұл жағдай сонымен қатар барлық дәрілердің жергілікті анестетиктермен байланысуын анықтауға мүмкіндік береді.

## Жүрек-қантамыр патологиясы бар науқастарда

- Жеңіл дәрежедегі жүрек-қантамыр патологиясы бар науқастарда Адреналинді төмен концентрацияда 1:200 000 қолдануда ешқандай қауіптілік туғызбайды.  
Кардиопатияның жоғарғы қауіптілігінде кардиологтың кеңесі ақыры жүзеге асады.
- Атриовентрикулярлы блокадада,
- вентрикулярлы тахикардия кезінде,
- Тұрақсыз күштемелік стенокардияда,
- Миокард инфарктісін кем дегенде екі ай бұрын алған науқастарда
- Қауіпсіз артериальды гипортонияда
- Стоматологиялық көмек мүмкіндігінше стационар жағдайында көрсетілген дұрыс..  
Науқастарға қолданылатын анестетик құрамында вазоконстрикторлар болмауы керек.
- Вентрикулярлы ырғақтың бұзылысында **лидокаинды** қолдану тағайындалады.

# Жүрек-қан тамырлары бұзылыстарына байланысты болмайтын жағдайлар.

- Жалпы дәрігерлік дайындықтан соң тісті емханада немесе стационарда жұлуға болады.
- Ауыр науқастардың тісін жұлуға болмайтын жағдайларды **А. И. Рыбаков** (1962) тым артық айтылған деп есептейді. Шұғыл қажеттілік кезінде (жедел ағымды одонтогенді инфекция) асқынудың алдын алып, абайлап, тісті жұлудың еш қиындығы жоқ. Тіс жұлудың алдында терапевтпен кеңескен дұрыс.
- **В. З. Скоробогатьконың** (1966) мәліметі бойынша, тіс жұлған соң кейбір аурулардың асқынуы мүмкін (қан қысымы көтеріліп, жалпы әлсіздік, тамыр соғуы жиілеп, төс қыры, жүрек тұсы сыздап ауырады).

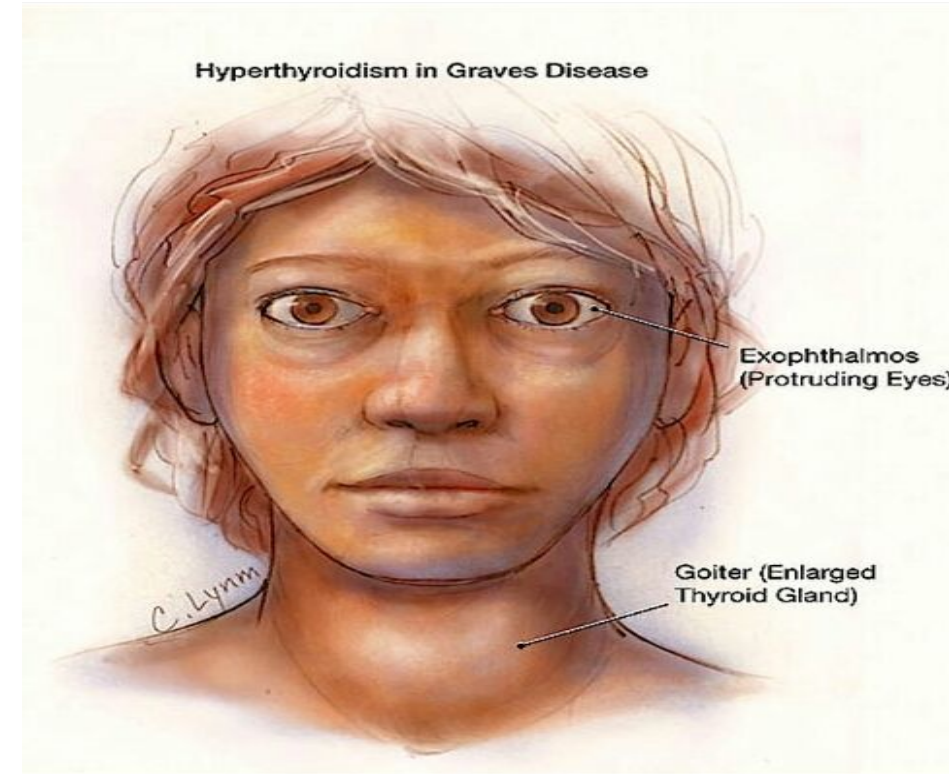
- **З.М.Миканба** (1958) жүрек-қан тамырлары ауыратын науқастарды жете зерттеп, олардың тісін жұлуға толық қарсылық жоқ деп табады. Ол өзінің әдістемелік хатында (1963) ауруларды **3 топқа** бөледі.
- **I топ.** Қарсылықтары жартылай, тістерін емханада жұла беруге болатын аурулар түрлері: 1) Жүректің органикалық ақауы; 2) Кардиосклероз; 3) Кризге ұшырамаған I-II-III дәрежелі гипертония; 4) Қан айналымының I-II дәрежелі созылмалы кемшілігі; 5) Ревматизмнің өршу фазасындағы жүректің органикалық ақауы; 6) Жүрек астамасы мен стенокардия ұстамалары жоқ жүрек инфарктына үш айдан астам уақыт өтсе.
- **II топ.** Қарсылықтары толық аурулар түрлері: 1) Жедел ағымды миокард инфарктының алғашқы күндері; 2) Инфарктының асқынулары - жиі қайталайтын коллапс пен жүрек қарыншаларының жедел ағымды аневризмасы; 3) Гипертониялық криздер.
- **III топ.** Жартылай қарсылықтары бар аурулар. Жиі стенокардия ұстамасы бар созылмалы жүрек кемшілігі бар аурулар. Жеделдеу септикалық эндокардит пен жүрек қарыншасының созылмалы аневризмасы бар аурулар терапевтикалық стационарда емделіп болған соң терапевтің кеңесімен тіс жұлу мәселесі шешіледі.



- Барлық жүрек-қан тамырлары ауруларымен ауырған науқастарды психика-эмоциональды, гормональды дайындықтан (алдын ала дайындау-премедикация, тиянақты анестезия) өткізеді. Жансыздандыру дәрілерге-анестетиктерге адреналин қосылмайды. Триоксазин, андоксин т.б. қорқу, қобалжуды болдырмайтын дәрілер беріледі. Жүрек-қан тамырларының қызметі дұрыс жүріп тұруы үшін жүрек гликозидтері, тіндегі зат алмасуын жақсартатын, антиаритмикалық дәрілер береді.
- Қашау мен балғаны қолданбай тісті өте мұқият, абайлап жұлған жөн.
- Жұқпалы ауруларкезінде науқас организмнің қорғаныс күштері әлсірейді, соны ескеріп, тиісті қажеттілік болмаса тіс жұлуға болмайды. Жартылай қарсылықтарға жүйке жүйесінің аурулары жатады (истерия, эпилепсия, психозда т.б.) Маман дәрігермен кеңесіп, кіші-гірім дайындықтан соң олардың тістерін жұлуға болады.
- Жүйке жүйесі ауруына тістің жұлынуы дұрыс әсер етеді.

# Гипертиреозбен зардап шегетін науқастарда

\*Құрамында вазоконстрикторлары бар препараттарды қолдануға қатаң түрде тиым салынады!



# Гипертиреоз

- Қалқанша безі гормоны миокардқа тікелей әсер етеді. Гипертиреозбен ауыратын науқастарда артериялық қысымы жоғары болады. Бұл пациенттерде енгізілген дәріге жылдам қарсы реакция туындауы мүмкін. (идиосинкразия) Және де емделмеген гипертиреозбен ауыратын науқастарда жергілікті анестетик енгізгенде тиреотоксикалық криз пайда болуы мүмкін. Жоспарлы түрде тістерді емдеуді гипертиреозды емдемес бұрын кейінге қалдыру қажет. Егер де анестетикті вазоконстриктор ретінде қолдану қажет болса, мұндай жағдайда **фелипрессин** қолданған қауіпсіздеу болады.

# Анестезияға Аллергиясы бар науқастарда

Ал түрлі анестезияға аллергиясы бар науқастардың тісін жұлуда немесе емдеуде бірнеше басқа амалдарды қолдануға болады!

- Жалпы наркоз
- Гистаминді қоршау
- Гипноз
- Басқа анестетиктерді қолдануы( септокайн, маркайн)
- Осы жағдайда ең қауіпсіз препарат 3% **Мепивикаин** болып табылады,оның құрамында вазоконстрикторлар,сульфаттар,парабендер(парагидроксибензой қышқылының күрделі эфирі) жоқ.Сол себепті ол аллергиясы бар пациенттерге қауіпсіз болып табылады.
- Анестезиясыз емдеуге келісу алу арқылы



# Порфириямен ауыратын науқастарда

Ағзада порфирин алмасуының бұзылысынан туындайтын тұқым қуалайтын ауру.

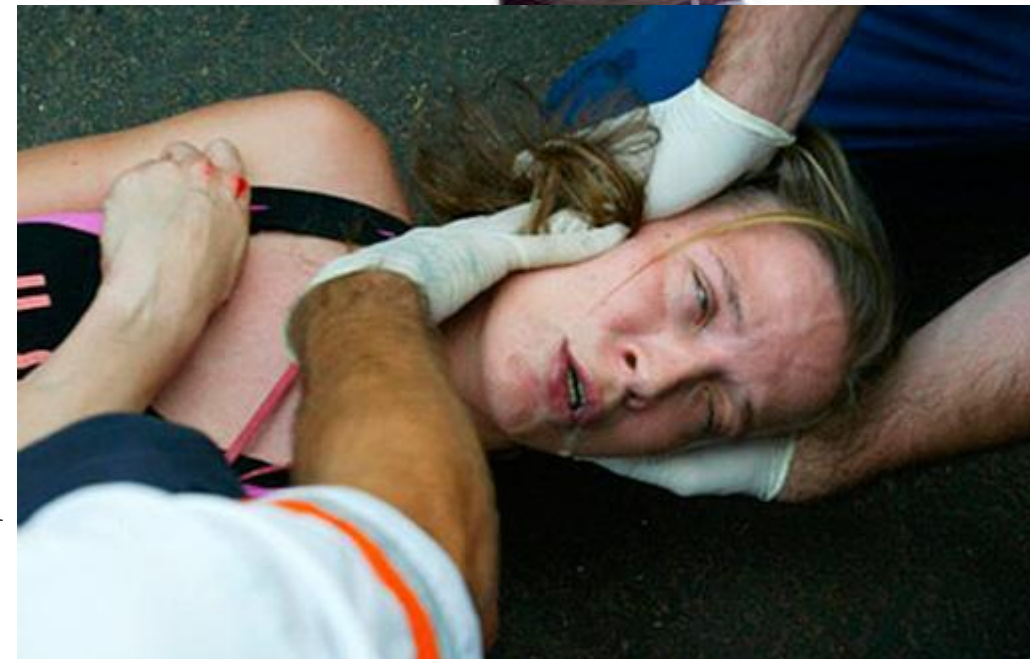
**Аптокаин** - осы аурумен шалдығатын науқастарда жансыздандыру үшін қолданатын жалғыз амидтер тобының анестетигі.

Бүгінгі таңға дейін порфириямен ауыратын науқастарда жансыздандыру жүргізу үшін эфир молекулаларын қолданылады. Өкінішке орай құрамында эфир молекуласы бар препараттар карпула түрінде шығарылмайды, сол себепті стоматологияда бұл препаратты қолдану қиындық туғызады.

# Психикалық ауытқуы бар науқастарда

Стоматологияда науқастардың арасында психикалық аурумен ауратын адамдар кездеседі! Олардың тісінің жұлуында ерекшеленетін жансыздандыру тәсілі бар!

- Әлсіз транквилизаторларды қолданатын науқастарда жергілікті жансыздандыруды төмен концентрациялы 1:200 000 вазоконстрикторлармен жүргізіледі,
- Антидепрессанттарды қолданатын науқастарға вазоконстрикторларды қолдануға болмайды.
- Нейролептиктерді қолданатын науқастарда стоматологиялық көмек көрсетпестен бұрын емделіп жүрген психиатрдан кеңес алу қажет (нейролептиктер – анестетиктер әсерін күшейтеді және снижают эпилептогенный порог).





- Егерде пациент пен дәрігердің арасында қиыншылық туып жатса, науқасқа жергілікті анестезия жасауға мүмкіншілік болмаса, оны Наркоздың көмегімен жүзеге асыруға болады!
- Наркоз стационар жағдайында ,бет-жақ хирургиялық больницаларда жасалады.

# Жүкті әйелдердің тіс жұлу ерекшелігі

Екі қабат әйелдердің емдеуге болмайтын тістерін санация кезінде жұлу қажет. Немесе , тісті жұлудан бұрын акушер- гинекологпен кеңесіп алған жөн. Екі қабат әйелде денсаулығында қауіп (угроза) болса тіс жұлу кезінде бала тастап қою мүмкін! Санация жасауға ең қолайлы мезгіл үшінші айдан сегізінші айға дейінгі аралық. Себебі 1-2 ай ішінде локсу,күсу, сілекей шұбыры, тағы сол сияқты ыңғайсыз жайлар мазаласа, 8-9 айларда әйелдің дәрілерге қатынап, тістерін емдетуіде біраз қиыншылық тудырады.

Бүгін, көптеген зерттеулер нәтижесінде , жүктілік кезінде құрамында аз мөлшерде адреналин бар препараттар қолданылады,!

**Ультракаин анестетикі** - ол плацента арқылы тасымалданбайды және ол ана сүтінеде түсе алмайды!

Сол сияқты **Примикаинді** де қолдануға болады!





# Жүктілік кезінде

- Жүктілік кезінде вазоконстрикторы бар жергілікті анестетик анаға да болашақ балаға да қауіпі бар. Қазіргі кездегі мәліметтерге қарағанда **артикаинның, лидокаинның және мепивикаинның** ұрыққа қауіпсіз екенін айқындайды. **Артикаиннің қасиеті:** плазмалық белоктармен байланысуыдың жоғары деңгейде байланысуы. Бұл қасиеті ұрыққа плацента арқылы өтуін төмендетеді. **Прилокаин** ұрықта метгемоглобинемияны шақыруы мүмкін, сондықтан да оны қолданудан алшақ болуы қажет. **Фелипрессин** құрылысы жағынан окситотцин гормонына ұқсас, ол босану кезінде жатырдың тарылуын шақырады, ретімен келгенде бұл вазоконстрикторды қолданудан алшақ болу керек. Сонымен қоса адреналинді қолданған кезде де шектеу қажет, себебі оның да жатырға әсері бар. Бір жағынан тісті емдеу кезінде ауыру сезімін бәсеңдетіп отыру қажет, себебі эндогенді адреналиннің бөлінуінен алшақ болу үшін. Жүктілік кезінде бүйректердің қызметі төмендейді, ол плазмада жергілікті анестетиктің ұлғаюына және де артық дозалану қаупіне алып келуі мүмкін, әсіресе **бупивакаинді** қолданғанда. Жүктілік негізінде жергілікті анестетикті қолданғанда абсолютті түрде қарсы көрсеткіш болып табылмайды, алайда тіс емдеуді бала дүниеге келгеннен кейін немесе емізу периодынан өткеннен кейін жүзеге асырған дұрыс. Сонда да жүктілік кезінде тіс емдеу өте қажет болса, онда екінші триместрден кейін жүзеге асырған дұрыс, 2-3 картриждан астам жергілікті анестетикті қолдануға болмайды.

# Бауыры ауыратын науқастарда

- Бауыр қызметі ауыр түрде бұзылысқа ұшыраған науқастар мысалы үшін, гепатиттің немесе бауыр циррозының нәтижесінде, ондай науқастар ауыр жағдайда болады. Бұндай жағдайда осындай науқастарға жергілікті анестетик қолдану рұқсат етілсе, есте сақтауымыз қажет, бұл амид тобына жататын анестетиктердің метаболизмі бауырда төмендейді және артық дозалану қатері пайда болады. Зақымданған бауырда альбумин синтезінің төмендеуі анестетик пен нәруыздың байланысын төмендетеді, осының нәтижесінде артық дозалану қатері үлкейе түседі. Емдеуші дәрігермен консультациядан кейін науқасқа барынша анестетиктің аз дозасын анықтау қажет. **Эфир тобына** жататын жергілікті анестетикті таңдауға болады, оның метаболизмі плазмада жүреді.

# Қант диабетімен ауыратын науқастарда

- Адреналиннің инсулинге қатысты әсері ол антогонистік әсер. Ретімен келгенде құрамында адреналині бар анестетікті қант диабетімен ауыратын пациенттерге вазоконстриктор ретінде қолдану қандағы глюкоза деңгейін бұзуы мүмкін. Сонымен қоса жергілікті анестезиямен тістерді емдеу қалыпты жағдайдағы дұрыс тамақтану тәртібін бұзады.
- Глюкозаның нашар деңгейімен инсулин тәуелділік диабетте адреналинді вазоконстриктор ретінде қолдануды төмендету қажет. Жергілікті анестетікті қолданудан бұрын тіс дәрігері диабет компенсациясын білу қажет. Қазіргі кезде көптеген қант диабетімен ауыратын науқастарда өзімен бірге **глюкометр** болады, ол қандағы глюкоза мөлшерін анықтауға мүмкіндік береді.

# Гипопротеинемиямен ауыратын науқастарда

- Гипопротеинемиямен ауыратын науқастарда токсикалық әсерлер анестетиктің төмен мөлшері енгізілгенде де байқалады. Ретімен келгенде **артикаинде** токсикалық әсер күштірек **лидокаин мен прилокаинге** қарағанда, өйткені артикаиннің плазмалық нәруыздармен байланысу деңгейі өте жоғары. Плазмалық нәруыздар деңгейінің төмендеуі: жүйкелік анорексия, бауырдың циррозы, ішектердің созылмалы қабынуын және нефротикалық синдромды қосады. Бұл науқастарда өте төмен дозада жергілікті анестетиктерді қолдану қажет.

# Қорытынды

Біз байқап тұрғандай стоматологияда кездесетін науқастырдың барлығы анестетиктерден азап шеге алмайды деп айтсақ, біз қателесеміз! Және оларға қызмет көрсетуде қиындыққа әкелуі мүмкін!( психикалық аурулар т.б.) Соған қарамастан дәрігер стоматолог келген науқастарды қабылдап, емдеуге тиіс!

# Пайдаланылган әдебиеттер:

1. Местное обезболивание в амбулаторной хирургической стоматологии Т.В.Трегубова 2007г.
2. Хирургиялық стоматология Оразалин Ж.Б. Толеуов К.Т. 1998-368бет
3. Кононенко Ю.Г., Рожко Н.М., Рузин Г.П. Местное обезболивание в амбулаторной стоматологии. — 3-е издание, перераб. и доп. Москва: - Издательство "Книга плюс", 2004.