

С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ

хирургиялық стоматология кафедрасы

# Тақырыбы: Жоғарғы жақта жүргізілетін жергілікті жансыздандырулар

Қабылдаған: Амантаев Б.А

Орындаған: Қанаев Е.Т

Факультет: стоматология

Курс: 3

Топ: 303-01



# Жоспар:

- *Кіріспе*
- *Негізгі бөлім*
- *Жоғарғы жаққа жүргізілетін жергілікті жансыздандыру түрлері*
- *Инъекциялы әдіс: а) инфильтрациялық жансыздандыру б) өткізгіштік жансыздандыру*
- *Инъекциялы емес әдіс: а) аппликациялық жансыздандыру б) туберальды жансыздандыру в) инфраорбитальды жансыздандыру г) палатинальды жансыздандыру е) күрек тіс тесігі жансыздандыруы*
- *Үшкіл нервтің 2-3-ші тармақтарын бас қаңқасының түбінен анестезиялау (орталық анестизия)*
- *Қорытынды*
- *Қолданылған әдебиеттер.*

# Кіріспе



- Жоғарғы жақтың сезімталдық иннервациясын үшкіл нервтің 2 тармағы – жоғарғы жақтық нерв жүйкелендіреді. Ол бассүйектің дөңгелек тесігінен (foramen rotundum) шығып, қанат-таңдай шұңқырына жетіп, өзінің жолымен бірге бірнеше тармақтарға бөлініп, көз астылық нервке жетеді. Мұнда жергілікті жансыздандыру жасау үшін жоғарғы жақтың мына тармақтары маңызды:
  - Үлкен және кіші таңдай нерві
  - Жоғарғы артқы, ортаңғы және алдыңғы альвеолалық нервтер
  - Көз асты нерв
- Негізгі жоғарғы жақтық нерв бағанына жету үшін үлкен таңдай тесігін, көзасты тесігін, сонымен қатар (жоғарыдан төмен бағыты бойынша) жоғары жақтың төмпешігінің артымен жету мүмкін болады. Өткізгіштік жансыздандырудың практикада қолданатын түрі туберальды жансыздандыру, ол бүкіл жоғарғы жақ нервін жансыздандыруда қолданылады. Сондықтан өткізгіштік жансыздандыруды хирургиялық араласуларда қолданады.

- Ал жай стоматологиялық шараларда, жоғарғы жаққа инфильтрациялық жансыздандыру жасалады. Жоғарғы жақтың кортикальды сүйегінің сыртқы қабаты жұқа болғандықтан, жергілікті анестетик ертіндісінің диффузиясы жеңіл жүреді.
- Үлкен азу тістің ұрттық түбірлері, кейбір кіші азу тісті үлкен таңдай және таңдай мұрындық нерв тармақтарын инфильтрациялық жансыздандыру арқылы жансыздандырады. Мұнда бұдан басқа жергілікті өткізгіш жансыздандыруды қолдануға болады, оны жасау үлкен таңдайлық тесік және мұрын-таңдайлық канал арқылы болады.
- Өткізгіштік жансыздандыру қасыну ошағына тікелей жасалуына қарамастан, оның әсер ету нәтижесі жоғары болып табылады. Жергілікті жансыздандырудың әсері үлкен таңдай, мұрын-таңдай және көзасты нервіне бірей дәрежеде. Ал туберальды жансыздандыруда, әдетте жоғарғы артқы альвеолалы және медиальді тармақтары жансыздандырылады, кей жағдайда

# Жоғарғы жаққа жүргізілетін жергілікті жансыздандыру түрлері



- Инъекциялы әдіс:
- Инфильтрациялық жансыздандыру-ЖА-р ер-рін өтпелі қатпарға вестибулярлы жағынан қабат-қабат етіп енгізу әдісі, шеткі нерв ұштарының белгілі бір бұтағын тежейді. Негізінен жоғарғы жақ тістерінен және төменгі жақтың алдыңғы тістерін емдегенде кезде қолданады, себебі төменгі жақ сүйегінің кортикальды қабаты қалың болғандықтан ЖА-р-ң нерв бағаналарына таралуына бөгет жасайды.

# *Түрлері:*

- 1,2) шырыш қабат асты
- 3) сүйек қабат үсті
- 4) сүйек қабат асты
- 5) спонгиозды-интерсептальды
- 6) спонгиозды-интералигментарлы
- 7) ұлпа ішілік
- 8) папиллярлы

## *Жалпы ереже:*

- ине өтпелі қатпардың шырышты қабатына 40-450 бұрышпен жұлынатын тіс түбірінің ұшына таман енгізіледі, дәріні жібере отырып, инені альвеола қырымен жылжытып, жұлынатын тістің тұсына дейін апарады. Анестезия 7-10 мин кейін басталады, ал оның аумағы-жұлынатын тіс тұсындағы альвеола өсіндісі мен шырышты қабықтың кіреберіс жағы



# Өткізгіштік жансыздандыру



- нерв бойынша анестетик енгізуімен жүзеге асырылады, нерв бағанасын тежейді

# Жоғары жаққа жасалынатын анестезия түрлері:



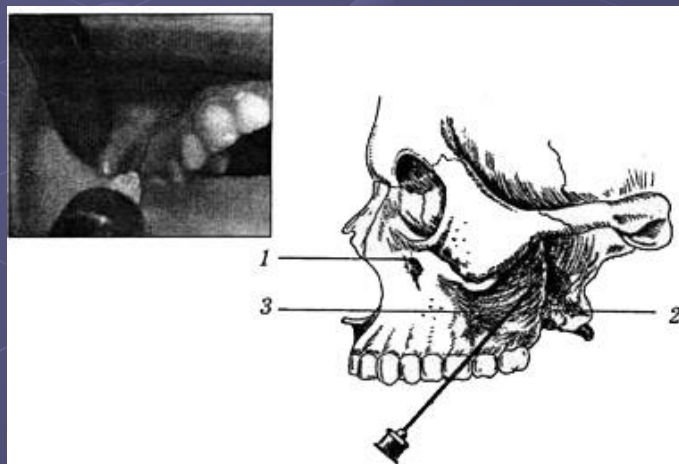
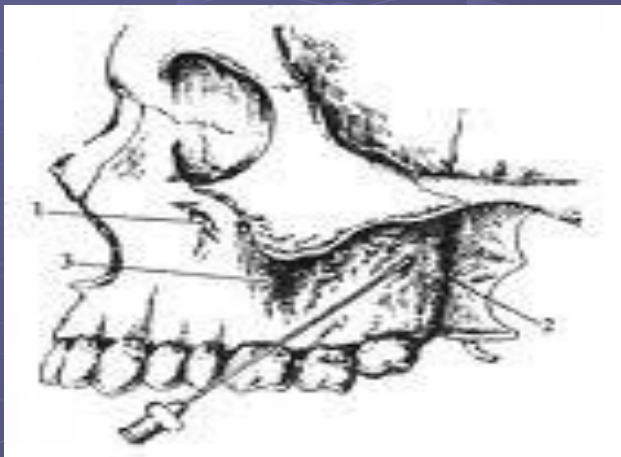
- - туберальды
- - инфраорбитальды
- - платинальды
- - күрек тіс арқылы
- - домалақ тесік арқылы орталықтан жансыздандыру.

# Инъекциялы емес әдіс

- *Апликациялық жансыздандыру-беткейлік, терминальды анестезия, химиялық түрі болып табылады. Теріге немесе шырышты қабатқа анестетикті жағу немесе шашу. Ол ауыз қуысы мен мұрынның шырышты қабаттарын жансыздандыру және инъекциялы анестезия кезінде ине шаншылатын жердің сезімталдығын басу қолданады.*
- *Қолданатын ЖА-р:*
  - дикаин 1-3% ер-рі, 2-4% жағылма
  - лидокаин 2% ер., 5% жағылма; 10% аэрозоль
  - пиромикаин 1-2% ер., 5% жағылма

- *Физикалық түрі*- өте төмен мұздату (хлорэтил) жатады. Хлорэтилдің қайнау температурасы 12-13 градус, 30мл амплуда шығарылады, оны 30-35см қашықтықтан анестезия жасалатын жерге шашады. Қазіргі кезде қолданылмайды.
- *Физико-химиялық түрі*- электрофорез а-лы анестетиктерді тінге енгізу, үшкіл нервтің невралгиясын емдегенде қолданады.

# Туберальды жансыздандыру



- Туберальды жансыздандыру
- *Ішкі тәсіл:*
- *Нысана көзі.* Жоғарғы жақ төмпешігі. Жоғарғы 3-нші үлкен азу тіс тіс ұяшығы жиегінен 18-25 мм жоғары, оның сауыт ортасына сәйкес жоғарғы жақ төмпешігі маңында бірнеше тесіктері бар, ол тесіктер арқылы сүйекке жоғарғы артқы альвеоларлы тармақтар кіреді.

1. көз асты тесігі
2. тесік, сол арқылы сүйекке жоғарғы артқы альвеоларлы тармақтар өтеді
3. бет –сүйек-альвеола қыры

## *Ине шаншыйтын жер:*

- ауызды сәл ашылған қалпында езу мен ұртты стоматологиялық айнамен сыртқа тартып, инені жоғарғы 2 және 3-нші үлкен азу тістердің арасындағы өтпелі қатпарға шаншиды. *Инені жылжыту бағыты:* инені 2-2,5 см тереңдікке сүйекті жағалай отырып, жоғары, артқа, ішке қарай жылжытады

- *Жіберілетін анестетик мөлшері: 2мл,*  
ине жылжыған сайын аздап анестетикті  
жіберіп отырады, бұл қан тамырларын  
инемен жарақаттанудан сақтайды.
- *Тежелетін нерв талшықтары:*  
n.alveolaris superioris posteriors
- *Жансыздану аймағы: 876/678 тістер*  
маңындағы тіндер – альвеола өсіндісі  
мен оны қаптайтын шырышты қабық

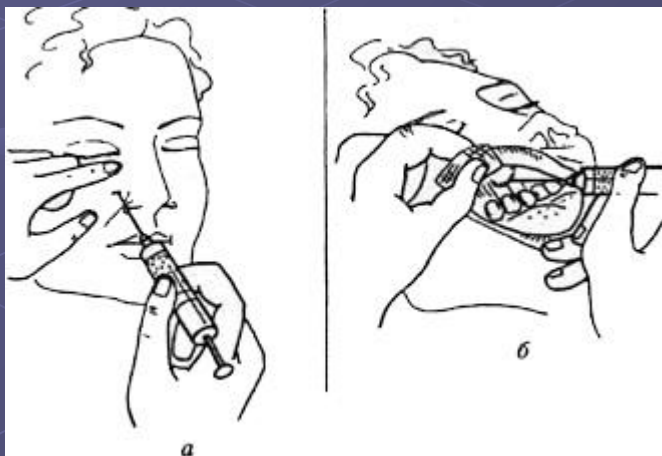


# Сыртқы тәсіл:

- *Нысана көзі:* жоғарғы жақ төмпешігі
- *Ине шаншыйтын жер:* науқастың бетін қарсы жаққа бұрып, сол қолдың сұқ саусақпен көз шарасының төменгі латеральды бұрышын, ал бас бармақпен бет сүйегінің төменгі алдыңғы бұрынын белгілейді, олардың арасында үлкен бұрыш пайда болады. Жұмсақ тіндер саусақпен қарай сығылады.
- Инені бет сүйегінің төменгі алдыңғы бұрышы астынан теріге *перпендикуляр шаншиды.*

- *Инені жылжыту бағыты:* анестетикті жібере отырып жоғары, ішке, артқа қарай 2-2,5см тереңдікке жылжытады
- *Жіберілетін анестетик мөлшері:* 2мл, ине жылжыған сайын аздап анестетикті жіберіп отырады, бұл қан тамырларын инемен жарақаттанудан сақтайды.
- *Тежелетін нерв талшықтары:*  
n.alveolaris superioris posteriors
- *Жансыздану аймағы:* 876/678 тістер маңындағы тіндер – альвеола өсіндісі мен оны қаптайтын шырышты қабық.
-

# Инфраорбитальды жансыздандыру



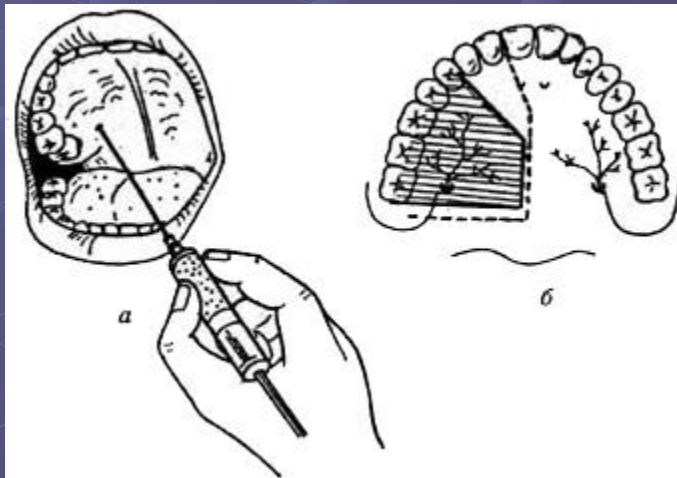
- *Ішкі тәсіл:*
- *Нысана көзі:*көз асты тесігі, оның анатомиялық ориентірі:
- көз шарасының төменгі жиегін пальпациялап, сүйек бұдырын анықтайды, ол жоғарғы жақтың бетсүйек өсіндісі мен бетсүйектің қосылған жеріне сай келеді. Осы ориентирден 0,5-0,75 см төмен көз асты тесігі орналасады
- көз шарасының төменгі қырынан 0,5-0,75см төмен жүргізілген көлденең сызықпен 2-ші жоғарғы кіші азу тіс пен иек тесігі арқылы жүргізілген тік сызықтар қиылысы немесе көз қарашығы арқылы жүргізілген тік сызықтар қиылысады

- *Ине шаншитын жер:* көз асты тесігінің терідегі проекциясын анықтаған соң, сұқ саусақпен тіндерді осы нүктеде бекітіп, ал бас бармақпен жоғарғы ерінді жоғары сыртқа қарай сыртқа қара ысырады. Бұл кезде ауыз жабық болады. Инені орталық және бүйір күрек тістер ар-ғы өтпелі қатпардан 0,5 см жоғары шаншиды.
- *Инені жылжыту бағыты:* инені көз асты тесігіне жоғары, артқа,сыртқа, қарай сүйекке дейін жылжытып, біраз анестетик жібереді.
- *Жіберілетін анестетик мөлшері:* ине саусақ тұсына жеткенде, көз асты тесігін тауып, инені өзекке кіргізбей- ақ тесіктің алдында 0,5-0,75 мл жібереді.
- *Анестезия басталатын уақыт:* 3-5 минут
- *Тежелетін нерв талшықтары:* n.infraorbitalis, n.alveolaris superiois anterioris.
- *Жансыздану аймағы:* 54321/12345 тістер маңындағы тіндер- көз асты аймағының тіндері, төменгі қабақ, мұрынның бір беткейі мен жоғары ерін.

# Сыртқы тәсіл:

- *Нысана көзі:* көз асты тесігі.
- *Ине шаншатын жер:* көз асты тесігінің терідегі проекциясының анықтап, оны сұқ саусақпен бекітеді, инені тесіктің проекциясынан 0,5-1 см төмен және медиальды түрде шаншиды. *Инені жылжыту бағыты:* инені жоғары, артқа, сыртқа қарай сүйекке дейін жылжытады.
- *Жіберілетін анестетик мөлшері:* 0,5-1 мм, көз асты тесігі маңында инені ақырын қана жылжытып, көз асты өзегіне кіріп, 7-10 мм тереңдікке жылжытып 0,5-1 мл.
- *Анестезия басталатын уақыт:* 3-5 минут.
- *Тежелетін нерв талшықтары:* n.infraorbitalis, n.alveolaris superioris anterioris.
- *Жансыздану аймағы:* 54321/12345 тістер маңындағы тіндер- көз асты аймағының тіндері, төменгі қабақ, мұрынның бір беткейі мен жоғары ерін.

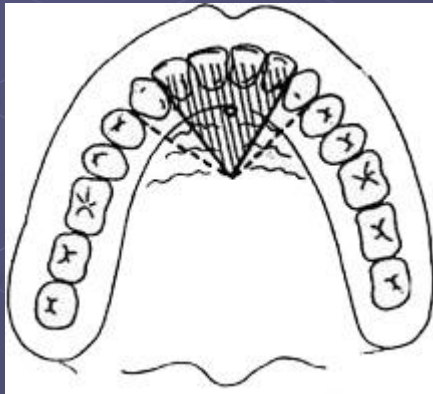
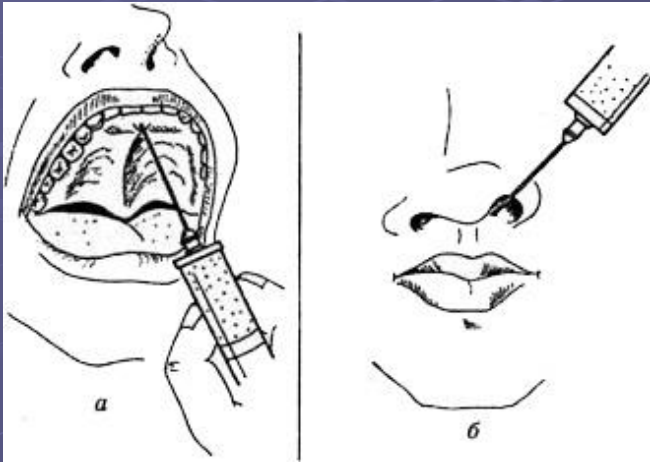
# Палатинальды жансыздандыру



- *Нысана көзі:* таңдай тесігі, ол жоғарғы 3-інші үлкен азу тістің тұсында, егер ол жабық болса, онда 2-інші үлкен азудың артынан таман ішіне қарай орналасады. Егер тіс жоқ болса., онда ол А сызығынан 0,5 см –дей алға қарай, қзыл иек пен таңдайдың орта сызықтарының ортасында орналасады.

- *Инені жылжыту бағыты:* инені жоғары, артқа, сыртқа қарай сүйекке дейін жылжытады.
- *Жіберілетін анестетик мөлшері:* 0,5 мм.
- *Анестезия басталатын уақыт:* 3-5 минут.
- *Тежелетін нерв талшықтары:* n. palatinus major.
- *Жансыздану аймағы:* қатты таңдайдың 8-4/4-8 тістер аралығындағы жұмсақ тіндер-қатты таңдай менальвеола өсіндісінің таңдай жағынан шырышты қабығы.

# Күрек тіс тесігі жансыздандыруы



- *Ауызішілік тәсіл:*
- *Нысана көзі:* күрек тіс тесігі, ол жоғарғы 2 орталық күрек тістердің ортасында, қызыл иек шетіне 7-8мм қашықтықта орналасады. Тесіктің сәл алдыңғы жағында күрек тіс бүртігі бар.
- *Ине шаншитын жер:* ауызды кең ашып, инені күрек тіс бүртігінің шырышты қабатына шаншып, кейін оны оны күрек тістердің орталық сызығына параллельді етіп сүйекке жеткенше бағыттаймыз да, 0,5-0,75см –дей тереңдікке ендіреміз, ине бір нәрсеге түсіп кеткендей болады.



- *Инені жылжыту бағыты: сүйекке дейін.*
- *Жіберілетін анестетик мөлшері:  
0,3 мм.*
- *Анестезия басталатын уақыт:  
3-5 минут.*
- *Тежелетін нерв талшықтары:  
n.nasopalatinus.*
- *Жансыздану аймағы: 1-3/3-1 тістер  
арасындағы таңдайдың алдыңғы  
жағынан шырышты қабаты.*

# Үшкіл нервтің 2-3-ші тармақтарын бас қаңқасының түбінен анестезиялау (орталық анестезия)

- Үшкіл нервтің негізгі тармақтарын дөңгелек немесе сопақ тесіктерден шыға берісте жансыздандыруды орталық, яғни сабақ анестезиясы деп атайды.
- Орталық анестезияның әсері толық және ұзақ болады. Инені бір рет қана шаншып көптеген аумақты жансыздандыру оның өткізгіш анестезиясы алдында артықшылығының анағұрлым айқын екендігін дәлелдейді.

*Үшкіл нервтің 2-ші тармағын анестезиялау.* Нысана- қанаттаңдай шұңқыры. Үстіңгі жақ пен қанат тәрізді өсінділер арасында самайасты шұңқырымен қанат-таңдай немесе орақ тәрізді саңылау арқылы байланысады. Шұңқырлардың алдыңғы жағын – үстіңгі жақтың артқы бетінің медиальды шеті мен таңдай сүйегінің көз өсіндісі, артқы-жағынан-сына тәрізді сүйектің үлкен қанаты мен қанат тәрізді өсіндінің алдыңғы беті, ішкі жағынан – таңдай сүйегінің перпендикуляр пластинкасының сыртқы беті, жоғарғы жағын – сына тәрізді сүйектің төменгі беті мен үлкен қанаты.

- Төменгі көз саңылау арқылы шұңқыр көз шарасымен, беттің алдыңғы жағымен байланысады. Негізгі таңдай тесігі арқылы – мұрын қуысымен, дөңгелек тесік арқылы ми сауытымен, ал қанаттаңдай өзегінің жалғасы таңдайдың үлкен тесігі арқылы ауыз қуысымен байланысады.
- Қанат-таңдай анестезиясының түрі көп. Анестетикті енгізудің мынандай жолдарын таңдауға болады:
  1. Бет сүйекасты-қанат тәрізді сүйек жолы-беттіңбүйір жағынан бет сүйегі доғасының асты.
  2. Бет сүйекасты-беттің алдыңғы бүйір жағы-бет сүйегінің төменгі бұрышы.
  3. Көз жолы – алдыңғы жағынан,көз жарасы арқылы.
  4. Ауыз жолы - төменгі жағынан, ауыз қуысындағы қанаттаңдай өзегі арқылы.

- **Бет сүйекасты-қанат тәрізді сүйек жолы** (С,Н. Вайсблат ұсынған) басқаларынан жиі қолданылады. Нысана белгісі ретінде құлақ түйіннен алға қарай жүргізілген сызығының орта тұсы алынады. Бұл сызық құлақ-көз немесе трагоорбитал сызығы деп аталады. Сызықтың алдыңғы жағы көз шарасының сыртқы қыры мен бет сүйегінің төменгі бұрышпен қосатын сызықтың ортасына дейін тіреледі. Тұжырымдап атқанда:траго-орбитал-ангуляраралық деген жөн.
- **Жалпы ереже:** ұзындығы 6-7<sub>см</sub>-дей инені бет доғасының астына траго-орбитал-ангуляр сызығының ортасына тік шаншып 2,7-3,5<sub>см</sub>-дей тереңдікте сына тәрізді сүйектің қанат тәрізді тығын арқылы бұл тереңдікті белгілеп иненің жарымынан астам қарай бөлігін суырып алады.
- Енді иненің ұшын-15-20 градусқа алға қарай бұрып жаңғы белгіленген тереңдікке шаншып 2-3<sub>мл</sub> анестетик жібереді.
- Ине ұшы қанат-таңдай шұңқырының кіреберісіне жетеді, ал шұңқырдың көлнемі небәрі 2<sub>см</sub> болғандықтан анестетик борпылдақ тінге сіңіп мұндағы үшкіл нервтің екінші тармағын жансыздандырады.

- **Бет сүйек асты жолы.** Алдын ала сол қолмен анықтап алған бет-альвеоляр қырының арт жағына инені шаншып ішке және жоғары бағыттап отырып 4,5-5,5 см тереңдікке қанат-таңдай шұңқырының кіреберісіне 2-3<sub>мл</sub> анестетик жібереді.
- **Көз жолы.** (В.Ф.Войно-Яснецкий ұсынған). Инені көз шарасының төмен-сыртқы бұрышының үстін ала бет доғасының жоғарғы қыры тұсына, яғни одан 2-3<sub>мм</sub> –дей жоғары горизонталь бағытта шаншиды. Инені көз шарасының сыртқы қабырғасымен жағалай жылжытып 4,5<sub>см</sub> тереңдікте дөңгелек тесікке жетеді. Сол араға 2-3<sub>мл</sub> анестетик жібереді.
- **Көз жолының вайсблат модификациясы.** Инені көз шарасының төменгі қырының ортасынан бірнеше мм-дей ішке таман шамалап шаншиды. Ұзындығы 5-6<sub>см</sub> ине кигізілген шприцті оң қолмен, ал көздің астыңғы қырының терісін сол қолдың сұқ саусағымен басып ұстайды. Әрі қарай инені сүйекті жағалай жылжытқан сайын үнемі аздаған анестетикті жіберіп отырады. Иненің ұшындағы анестетик көз алмасын, қан тамырлары мен нервтерді ығыстырып оларды жарақаттан сақтайды. 3-3,5см тереңдікте 2-3мл анестетик жібереді. Барлығы 5 мл дейін ендіруге болады.

# Қорытынды:

- Жоғарғы жаққа жергілікті жансыздандыру жасау өте маңызды болып келеді. Себебі үшкіл нервтің 2 тармағы жоғарғы жаққа шығады.
- анестезия қатал стерильді жағдайда ғана жасалады.

# Қолданылған әдебиеттер

- Ж.А. Баарт, Х.С. Бранд “Местная анестезия в стоматологии”, 2010 жыл.
- [www.google.ru](http://www.google.ru)