
**Тақырыбы: «Ауырсыну
физиологиясы. Жансыздандыр,
әдістері, анестетиктер.
Премедикация, науқастарды
психологиялық дайындау».**

Жоспар

- Стоматологияда Қолданылатын жансыздандыру түрлері
- Терапиялық стоматологияда қолданылатын наркоздың көрсеткіштері және кері көрсеткіштері және түрлері.
- Амбулаторлық стоматология тәжірибесіндегі жүрек-қан тамыр реанимациясының принципі
- Жергілікті жансыздандыру әдісі және түрлері
- Анестетиктер, көрсеткіштері мен кері көрсеткіштері

«ауырсыну» туралы түсінік.

- Тіндер бұзылысы немесе ауырсыну стимулдарына жауап реакциясы ретіндегі феномен.
-

«ауырсыну» түсінігі білдіреді

- а) тіннің бұзылысы туралы хабар беретін ауырсыну туғызушы стимул;
 - б) Қауіпті фактор туралы жеке дара сезім;
 - в) ағзаны қауіпті факторлардан қорғайтын жауаптар кешені
-

Ауырсыну физиологиялық реакция сияқты бірнеше сатыдан өтеді.

- а) ауырсынуды қабылдау;
 - б) ауырсыну импульсінің өту жолы;
 - в) ауырсынуды сезу.
-

Ауырсынуды анықтау және алдын алу кезіндегі дәрігердің рөлі

- Ескерту?!
 - Жансыздандыру.
 - Ауырсынуды ескерту бағытталады:
 - Негативті-эмоциональды іс-әрекетті басуға
 - Ауырсынуды сезу табалдырығын көтеру.
-

~~Жансыздандыру~~ заманауи
стоматологияда әртүрлі
манипуляциялар кезінде пайда
болған ауырсыну сезімін басуға не
төмендетуге бағытталған
психопрофилактикалық және
медикаментозды әрекеттер
кешенімен жүзеге асады.

Жансыздандырудың екі түрі бар:

- Жергілікті
 - жалпы
-

Жергілікті жансыздандыру бөлінеді

- Физикалық
 - ХИМИЯЛЫҚ
-

Физикалық әдіс

- электроанестезия,
 - электрофорез-анальгезия,
 - салқындату,
 - Ультрадыбыстық әсер,
 - акупунктура.
-

Химиялық әдіс

- аппликационды жансыздандыру,
 - инфильтрационды анестезия,
 - өткізгіш анестезия,
 - сүйекішілік анестезия.
-

Жергілікті анестезияны жүргізудің жалпы ережелері:

- Дәрігер-стоматолог анестетикті салатын жердің анатомо-топографиялық ерекшеліктерін жете білу керек.
 - Анестетикті дұрыс таңдау керек.
 - Анестетиктерді минимальды дозада және концентрацияда қолдану керек
 - Анестетикті енгізген кезде күйдіру және ауырсыну реакциясы болмау керек.
 - Ешқашан инъекцияны науқасты ескертпей бастауға болмайды
 - Алдын ала аллергоанамнез жасау керек
-

***Енгізу тереңдігіне байланысты инфильтрациялық
анестезия бөлінеді:***

- 1. Шырышасты.
 - 2. Сүйекүсті.
 - 3. сүйекасты.
 - 4. Спонгиозды.
 - 5. Интралигаментарлы.
 - 6. Пульпаішілік
-

Интралигаментарлы (периодонтішілік)

- - 0,1-0,2 мл анестетикті тістің интактілі айналмалы байламына 1-миллилитрлік шприцпен 90° бұрышта енгізу
 - Бұл әдістің артықшылығы аз дозада анестетик жіберу болып табылады. Анальгезия 10-20 сек кейін әсер етіп емдік манипуляцияны жүргізуге мүмкіндік береді. Жансыздандыру әсері 20-30 мин созылады.
 - **Интралигаментарлы анестезияны периодонтта жедел қабыну үрдісі мен пародонтальды қалталарда жүргізуге болмайды.**
-

Спонгиозды (сүйекішілік)

- **Альвеолярлы өсіндінің кортикальды пластинкасына енгізу арқылы жүзеге**
 - **Бұл кезде пульпаның және тіс маңындағы тіндердің терең жансыздануы болады. Оның әсері анестетиктің кемікті затқа өтіп сондағы жүйке өрімдеріне жайылуымен сиплады. Сонымен қоса артериовенозды жүйе арқылы периодант пен тіс ұлпасына жайылады.**
-

Интрасептальды анестезия

- **Сүйекішілік анестезияның бір түрі . Мұнда тісаралық пердеге анестетикті жіберу арқылы жүзеге асады.**
-

Аппликациялық анестезия

- Кезекті анестезия орнында шырышты қабатты және пульпаны жансыздандыруға арналған қосымша инъекция түрі**
-

Пульпаішілік анестезия.

- Пульпитті емдеу кезінде қосымша хирургиялық әдіс.
Жүргізу техникасы: жіңішке ине арқылы тістің тесілген ернеуіне 0,1-0,2 мл жансыздандырғыш ерітіндіні енгізеді
5-10 с соң анестетик әсері көрініп 5-10 мин созылады. Пульпотомия және пульпэктомия кезінде жүргізеді**
-

Жалпы анестезияға кіреді

- наркоз,
 - аудиоанестезию,
 - психотерапию,
 - рефлекторлы анальгезию.
-

Наркоз.

- Наркоз, Электр тогымен әсер еткен сиякты терң ұйқы тудырады. Есті , барлық сезгіш рецепторларды өшіріп және бұлшықет релаксациясы мен рефлекторлы белсенділікті басумен сипатталады.
-

Наркозды жүргізу көрсеткіштері

- Абсолютты көрсеткіштер.
 - Жергілікті анестезияның тиімсіздігі.
 - Стоматологиялық операцияда жергілікті анестетик әсері жеткіліксіз болса.
 - Салыстырмалы көрсеткіштер.
 - Емдік процедурпа алдында қорқыныш сезімі басым науқастарға.
 - Пульпитпен асқынған көптеген тісжегі кезінде
 - ОНЖ нің психикалық және органикалық аурулар кезінде (олигофрения, эпилепсия, шизофрения т.б.).
 - Жүрек қан тамыр және тыныс алу жүйелерінің аурулары кезінде
-

Аудиоанестезия

- дыбыстық анальгезия) қыртысты құрылым аймағында доминантты ошақ тудыру арқылы қозудың патологиялық ошағын тежейді. Осы мақсатта белгілі бір дыбыс жиілігімен және интенсивтілігімен есту анализаторына әсер ету арқылы жүзеге асады. Көбінесе ақ шу яғни сарқыраманың дыбысы және теңіз толқындарының дыбысы қолданылады.
-

Психотерапия.

- Бұл әдіс тек қана жедел ауырсынуды басып қана қоймай созылмалы ауырсынуудан да емдейтін өте тиімді әдіс. Жеке және қоғамдық психотерапия әдісін Оның нәтижелілігі сананы бағындыру дәрежесіне байланысты .
-

Рефлекторлы анальгезия

- Амбулаторлы стоматологияда қолданылатын тиімді әдіс. Ол биологиялық нүктелерді дұрыс табу мен оған әсер ету мүмкіншілігіне байланысты. Әдістің артықшылығы: техника қарапайымдылығы, медикаменттердің қажеттілігінсіз, анальгезияның тереңдігі, науқаспен стоматологиялық араласу кезінде байланыстың болуы, аллергиялық реакцияның болмауы.
-

Жергілікті анестетиктер табиғи топтағы немесе синтетикалық заттар. Олар уақытша немесе қайтымды жүйке рецепторларының қозу бұзылыстарын тудырады.

Оларды клиникалық қолданысы бойынша төрт топқа бөледі

- терминальды (беткей) анестезия үшін – кокаин, бензокаин, тетракаин, лидокаин, тримекаин, пиромекаин;
 - Өткізгіш анестезия үшін: прокаин, лидокаин и тримекаин;
 - Инфильтрациялық анестезия үшін: прокаин, лидокаин и тримекаин;
 - жұлын анестезиясы үшін: мепивакаин, бипивакаин, прокаин, лидокаин.
-