

**Ортопедиялық стоматологияда
қолданылатын анестезия
препараттары. Олардың
сипаттамасы**

Қабылдаған: Есіркепов А.А

Орындаған: Рисбекова А.А

Курс: 6

Топ: 12-002-1



Алынбайтын протездерге тістерді егелегенде тіс тіндерінің жарақаттануы мүмкін. Адам ағзасының егелеуге жауапты реакциялары жалпы және жергілікті болып бөлінеді.

Барлық тірі ағзаларда ауырсыну сезімдері бар. Әр адамның ауырсыну сезімін қабылдауы және жауапты реакциялары әр түрлі.

- **Жергілікті және жалпы реакциялардың себебі болатын – ауырсыну сезімі, тіс тіндерінің қызуы және инструменттердің егелеудің сапасын жоғарлатуға кедергі болып, протездеуді нашар етеді. Сондықтан дәрігердің алғашқы мақсаты ауырсыну сезімін жою, егелеуді ауыртпай өткізу.**
- **Ол үшін жансыздандыру әдісін дұрыс тандай білу керек және оны дұрыс өткізу керек. Жансыздандыру – бұл ауырсыну сезімдерін болдырмайтын жасанды әрекет.**





- Сезімталды жүйке тамырларын, жолын үш бөлікке бөлуге болады:
- 1) тітіркендіруді қабылдайтын рецепторлар;
- 2) тітіркендіруді бас миына жеткізетін сенсорлы жүйке жолдары;
- 3) бұл тітіркендіруді ауырсынуға айналдыратын ми бөлігінің сенсорлы орталығы. Органдармен тіндердің жүйкелік элементтері әр түрлі болғандықтан, олардың сезімталдығы да әр түрлі. Кейбір тіндерде ауырсыну сезімдері болмайды (мысалы, тістің эмалі), ал басқаларының сезімталдығы өте жоғары. Жансыздандыру, жоғарыдағы көрсетілген сезімтал жүйке жолдарының үш бөлігінің бір жерін үзуге негізделген.

Стоматологиядағы жансыздандыру әдісі болады:

□ *Медикаментозды емес*

□ *медикаментозды.*

Медикаментозды емес жансыздандыру тұрады :

□ психотерапия (гипноз),

□ Электрлі жансыздандыру(электроанальгезия),

□ аудиоанальгезия және басқалар.

Медикаментозды жансыздандыру әдісі тұрады :

□ Жергілікті жансыздандыру

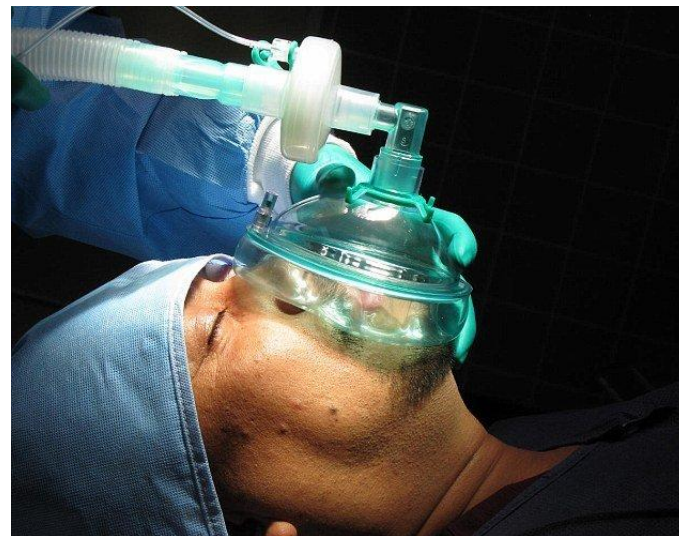
□ инелі

□ инесіз(аппликационалды)

□ Жалпы жансыздандыру.

Наркоз

Ми бөлігінің сенсорлы орталығына әсер ететін және есінен айырылатын жалпы жансыздандыруды наркоз деп атайды. Фармакологиялық препараттар мен немесе электр тоғы арқылы наркоз бергенде, науқас терең ұйқыға кетеді, ол кезде сезімталдықтың барлық түрі өшеді.



НАРКОЗ ӨТКІЗУГЕ КӨРСЕТКІШТЕР:

- Жергілікті анестетиктерді қабылдамауы;
- Ортопедиялық жұмыстарды жергілікті анестезиямен өткізуге мүмкіншілік болмағанда;
- Тістерді егелеуден қорқатын науқастарға;
- Ауыз қуысында өткізетін жұмыстың көлемі үлкен болғанда;
- Жас балаларға;
- Орталық нерв жүйесінің психикалық аурулары бар адамдарға (мысалы, олегофрения, эпилепсия, шизофрения және т. б.)
- Жүрек-тамыр, тыныс алу жүйелерінің ауруларында;
- Кері көрсеткіштер болмаған жағдайда пациенттер наркозбен емделуге бейім.

Жергілікті жансыздандыру

**Тістердің
қатты
тіндерінің
гиперестез
иясы
болғанда**

**Нерв
жүйесінің
функциял
ық бұзылу
кезінде**

**Тістің
жарақатта
нуы**

**Патология
лық
қажалу
кезінде
ұлпаның
ашылуы**

**Тістерді
егелеу
кезінде**



Қарсы көрсеткіштер:

Науқаста бұрын жергілікті анестетиктерге аллергиялық реакция болса

Жүрек-тамыр жүйесінің жетіспеушілігі

Бауыр, бүйрек қызметінің бұзылуы (цирроз, нефрозо-нефрит және т.б.)

Орталық нерв жүйесінің аурулары (шизофрения, олигофрения, эпилепсия және т.б.)

Заманауи жергілікті анестезияның құрамдас бөліктері :

Жергілікті анестетиктер:

Лидокаин,
Тримекаин,
Прилокаин,
Мепивакаин,
Артикаин,
Бупивакаин,
Этидокаин

Консерванттар:
Парагидроксибензоаты

Вазоконстрикторлар:
Адреналин (эпинефрин),
Норадреналин (норэпинефрин),
Мезатон,
Фелипрессин (октапрессин)

Стабилизаторлар:
Сульфиты натрия и калия

Жергілікті жансыздандырудың классификациясы:

▣ Әсерінің ұзақтығы бойынша:

1. Қысқа әсер етушілер

Новокаин, Артикаин

2. Ұзақтығы орташа әсер ететіндер

**Лидокаин, Мепивакаин, Тримекаин,
Прилокаин**

3. Ұзақ әсер тетіндер

Бупивакаин, Этидокаин

Химиялық құрамы бойынша :

- Күрделі эфирлер тобы
- -Бензокаин (анестезин).
- Тетракаин гидрохлориды (дикаин).
- Леокаин.
- Прокаин (новокаин).

- Амид тобы
- -Артикаин (*Арткаин ИНИБСА, Альфакаин, Брилокаин, Примакаин, Септонест, Ультракаин, Убистезин*).
- Лидокаин (*Байкаин, Дентакаин, Ксикаин, Ксилодонт, Ксилокаин, Ксилонест*).
- Тримекаин (*Мезокаин*).
- Мепивакаин (*Карбокаин, Мепивастезин, Мепидонт, Скандикаин, Скандонест*).
- Этидокаин (*Дуранест*).
- Прилокаин (*Ксилонест, Цитонест*).
- Бупивакаин (*Анекаин, Маркаин, Карбостезин, Дуракаин*).

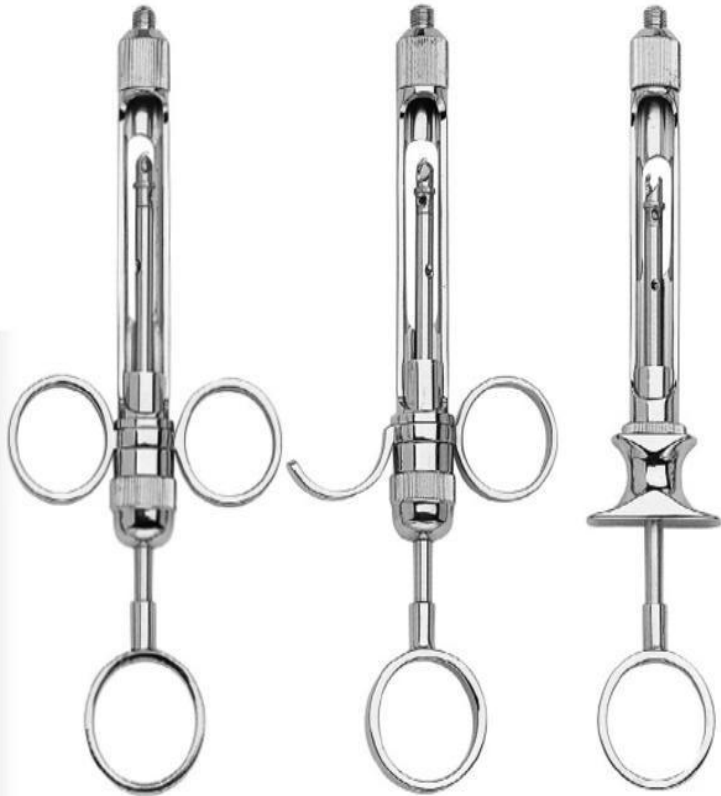


**Заманауы карпулалық
анестетиктер.**

**Күнделікті қолдануға сенімді
жансыздандырғыштардың бірі**

**Убестезинге ұқсас,бірақ
күрделі операциялық
араласуларда
қолданылады.**





4960 (ml 1,8 ELVAM)

4961 (ml 1,8 ELVAM)

4956 (ml 1,8 ELVAM)



INTRALIGAMENTARY SYRINGE





Аллергиялық ауруларда;
• ентікпе;
• жүктілік және емізулі
кезінде
қолданылады.



□ Қорытынды

Жансыздандыруға арналған препаратты таңдағанда, емделушінің жалпы соматикалық күйінің барлық ерекшеліктерін ескеру қажет, стоматологиялық статуста өте маңызды.

Жансыздандыру - дәрігер стоматологтың науқастардың ауру сезімсіз байыпты жұмыс істеуіне көмектеседі. Сонымен қатар науқастардың сеніміне ие болады жансыздандыру және бор машынасының даусы адамдарың стоматологтың кабинетінен қашыуына себепші болатын екі негізгі элемент. Сол себепті сапалы жансыздандыра біліу сапалы әрі ауру сезімсіз емнің кілті болып табылады.

Қолданылған әдебиеттер:

1. Анисимова Е.Н. Клиническое обоснование выбора средств для местногемо обезболивания при амбулаторных стоматологических вмешательствах: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. / ММСИ. – М., 1998. – 32 с. Анисимова Е.Н., Зорян Е.В., Рабинович С.А. Мепивакаин в практике врача – стоматолога // Клиническая стоматология. – 1999. - №4. - С. 36-39.
2. Анисимова Е.Н., Зорян Е.В., Шугайлов И.А. Особенности действия карпулированных местных анестетиков и их сочетаний с вазоконстрикторами // Стоматология. – 1997. - Т. 76, №6. - С. 25-29.
3. Бизяев А.Ф. Обезболивание у больных с сопутствующей патологией при проведении операций в условиях стоматологической поликлиники: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. / ММСИ. – М., 1989. – 30 с.
4. «Практическая терапевтическая стоматология» А. И. Николаев, Л. М. Цепов, Москва, «МЕДпресс-информ» 2003.
5. «Хирургическая стоматология» под редакцией Т. Г. Робустовой, Москва, «Медицина», 2000.
6. <http://subscribe.ru/archive/science.health.stomatology1/200909/22170447.html>

**Назарларыңызға
рахмет!**