



Кафедра: Хирургиялық стоматология

СӨЖ

**Тақырыбы: Ауыру. Оның құрылымы,
МЕХАНИЗМІ, ӨТКІЗУ ЖОЛДАРЫ, АҒЗАНЫҢ АУЫРУ
СЕЗІМІНЕ РЕАКЦИЯСЫ.**

Тексерген: Амантаев Б. А.

Орындаған: Жұмағалиева А. А.

Факультет: Стоматология

Тобы: СТ14-001-01

Курс: III

Алматы 2016

ЖОСПАР:

I Кіріспе

II Негізгі бөлім

а) жалпы түсінік

б) ауру механизмі

в) аурудың өту жолдары

г) ағзаның ауру сезіміне жауабы

III Қорытынды





Ауру - жарақат, жаралану, сырқат, шектен тыс күшті тітіркендіргіштер әсерінен болатын патофизиологиялық күйді білдіреді. Мұндай кезде әдетте «ауырады», «сырқырайды», «қаксайды», «ауырсынады» сияқты сөз тіркестері айтылады. **Ауру сезімі** - ноцицепті тітіркендіргіштер әсеріне жауап қайтару реакциясы.

Ауру - ағзаның тіршілік етіп, өсіп-ену қабілетінің бұзылуы.

Ауру туралы ұғымда әр түрлі көзқарастар болып келген. Ертедегі Рим дәрігері, *Гиппократ* ауру дегенді 4 түрлі сұйық заттың өзара алмасып, өзгеруіне пайда болады деп есептеген. Бұл туралы материалистік көзқарас негізі *Әбу Әли ибн Синаның* еңбегінде басталады. Ол аурудың сыртқы орта жағдайына байланысты болатынын және әр науқастың өзіне ерекше ем қолдану қажет екенін айтқан.

Адамның ауруға шалдығуына көбінесе сыртқы орта факторлары себепкер болады. Науқас адамның еңбек қабілеті нашарлап, ішкі-сыртқы құбылыс әсерлеріне бейімділігі төмендейді. Дененің бір жерінен басталған ауру зардабы бірте-бірте барлық ағзаға таралады. Кейде ауру денені тез шарпып әкетеді де, оның қай жерде басталғаны белгісіз болады.

Ауру

- тіннің бүтіндігінің бұзылуымен сипатталатын, жағымсыз сенсорлық және эмоциялық күйзеліс.

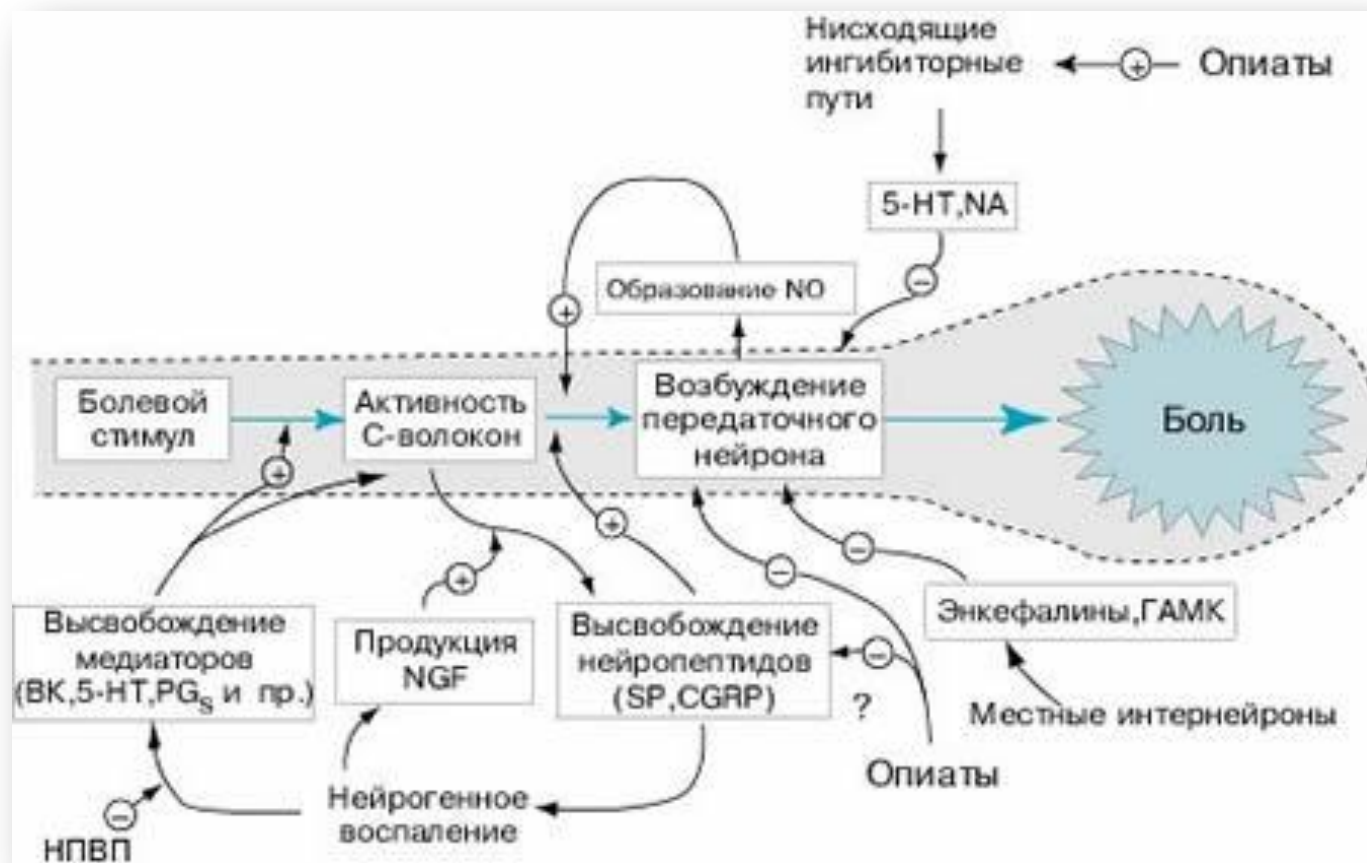
Ауру

- жүрек-қантамыр, ас қорыту, тыныс алу және эндокринді жүйелердің метоболизмдік белсенділігінің жоғарылауымен сипатталатын, бүкіл ағзаның генерализациялану үрдісі.



СТОМАТОЛОГИЯДАҒЫ ЖАНСЫЗДАНДЫРУДЫҢ КЛИНИКА-ФИЗИОЛОГИЯЛЫҚ НЕГІЗІН ЗЕРТТЕЙ КЕЛЕ АУРУДЫҢ ЕКІ ФАКТОРЫ АНЫҚТАЛДЫ:

- ▣ ФИЗИОЛОГИЯЛЫҚ
- ▣ ПСИХОЛОГИЯЛЫҚ.



Ауру физиологиялық үрдіс ретінде бірнеше кезеңдерден өтеді.

Рецепторлардан импульстың келуі

Мидың орталық құрылымдарының белсенуі

Вегетативті және қозғалтқыш реакциялардың кешен түріндегі аурудың афферентті механизмі



ӨТКІЗУ ЖОЛДАРЫ

- ▣ **Афферентті** (лат. *afferens* — әкелгіш) — организмнің сезім мүшелерінде пайда болған жүйке толқынын (импульсін) орталық жүйке жүйесінің мүшелеріне, олардағы жүйке орталықтарына өткізу құбылысы
- ▣ **Эфференттік жүйке** (лат. *efferens* — жеткізетін) — ми және басқа бөлімдердің импульстерін бұлшық етке, сезім мүшелеріне жеткізетін жүйке талшықтары.



Кейбір авторлардың пікірі бойынша физиологиялық аурудың үш түрін ажыратады:

- Сыртқы ықпалдардың әсерінен пайда болатын. Ол тері мен ауыз қуысының шырышты қабатында орналасқан.
- Ішкі патологиялық үрдістермен байланысқан.
- Жүйке жүйесі мен оның афферентті аппаратының бұзылуынан пайда болған.



Психогенді ауру психологиялық және әлеуметтік жағдайлардың әсерінен туындайды.



Ауру сезімінің, яғни ноцицептивті импульстардың өту жолы бірнеше кезендерден тұрады:

Трансдукция

Трансмиссия

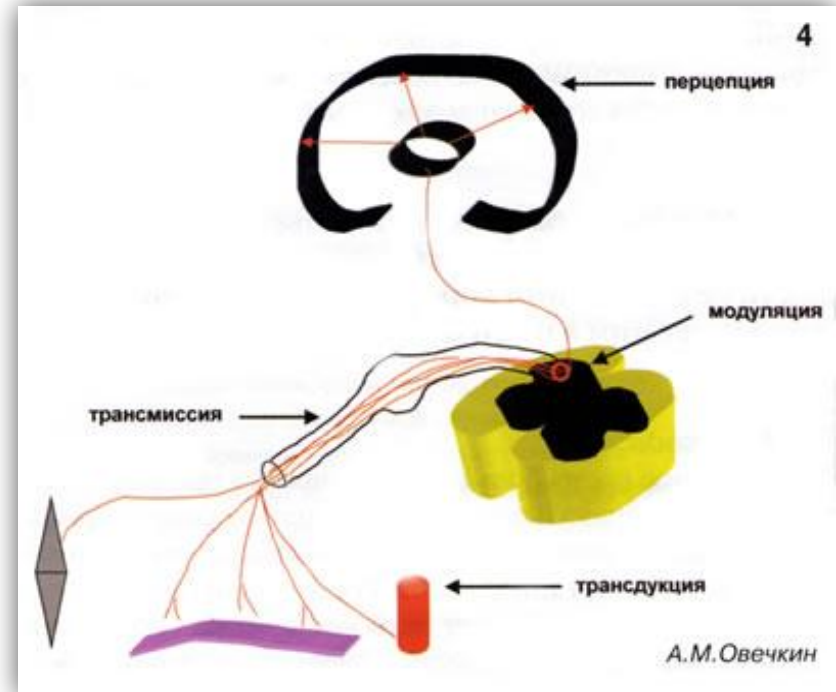
модуляция

Перцепция

Рисунок 1.1
Ноцицепторы.



Рисунок 1.2
«Физиологические датчики».



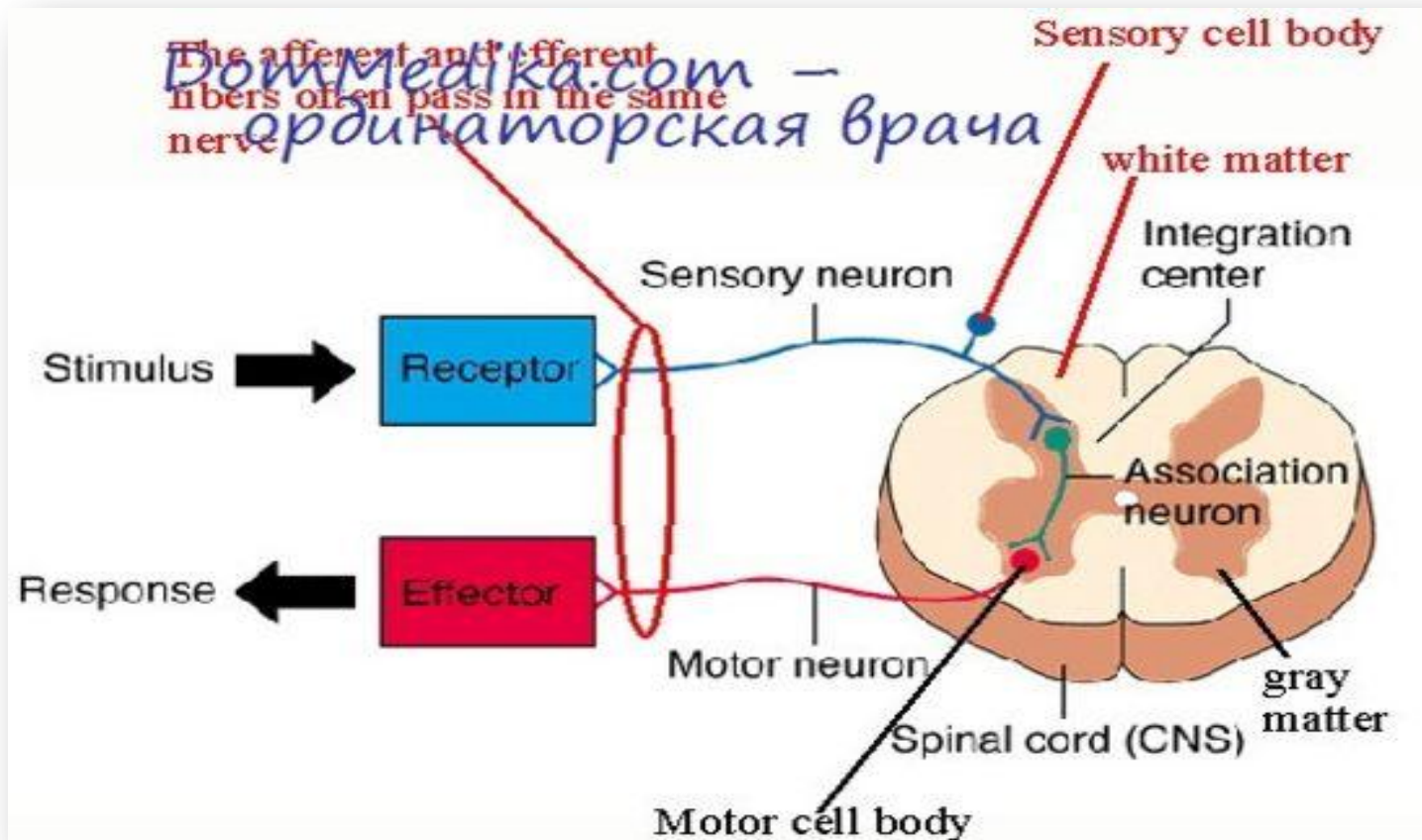
АУРУДЫҢ ӨТУ ЖОЛДАРЫ:

Бет – жақ аймағында ауру сезімі гассер түйініне, үшкіл нервтің каудальді ядросына, таламустың артқы-орталық ядросына, бас ми бөлігінің артқы – орталық қатпарына беріледі. Ауырсыну импульсы гипоталамус пен таламуска жетіп, ми қыртысы мен ретикулярлы формацияға және гипофизарлы-адреналинді реакцияны тудыратын гипофизге әсер етеді. Осы үрдістердің нәтижесінде эндогенді пептидтер сыртқа бөлініп, эндокринді жауаптың пайда болуына жағдай жасайды.



Зақымдалған тіннің бар немесе жоқ болуына қарай
ауру сезімі жіктеледі:

- Эпикритикалық
- Протопатикалық.



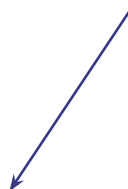
АУРУДЫҢ ПАЙДА БОЛУ МЕХАНИЗМІ

Бұл тұрғыда Г.Лаборидің тістің ауру сезімінің пайда болуын түсіндіретін гипотезасын мысалға келтіруге болады.

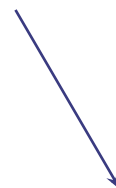


- Тіс ұлпасының 20,5% көлемі нерв талшықтарынан тұрады.

Ұлпада нерв талшығының 2- түрін ажыратады:



Миеленді А- дельта
талшықтар



Миеленді емес-С
талшықтар.



- Миеленді емес-С талшықтар-72%, Миеленді А-дельта-28% құрайды. Миеленді А- дельта талшығы нерв импульстерін 3-15 м/сек-та, миеленді емес-С талшықтар 0,2-2м/сек.қабылдайды.
- Ұлпада субодонтобласты нерв байламы бар. Ұлпа мүйізшесінде- 49%,ұлпаның орта бөлігінде 36%, бифуркация аймағында -7%, түбір өзегінде -8% болады.
- Предентин аймағына нерв элементтері азғантай микронмен енеді. Ал кіреукеде нерв талшықтары болмайды. Дентин аймағында кездесетін ауру сезімі-Брамстром теориясымен түсіндіріледі. Субодонтобласты байламдағы нерв талшықтары деформациясымен және дентин сұйықтығының ауысып отырумен сипатталады.

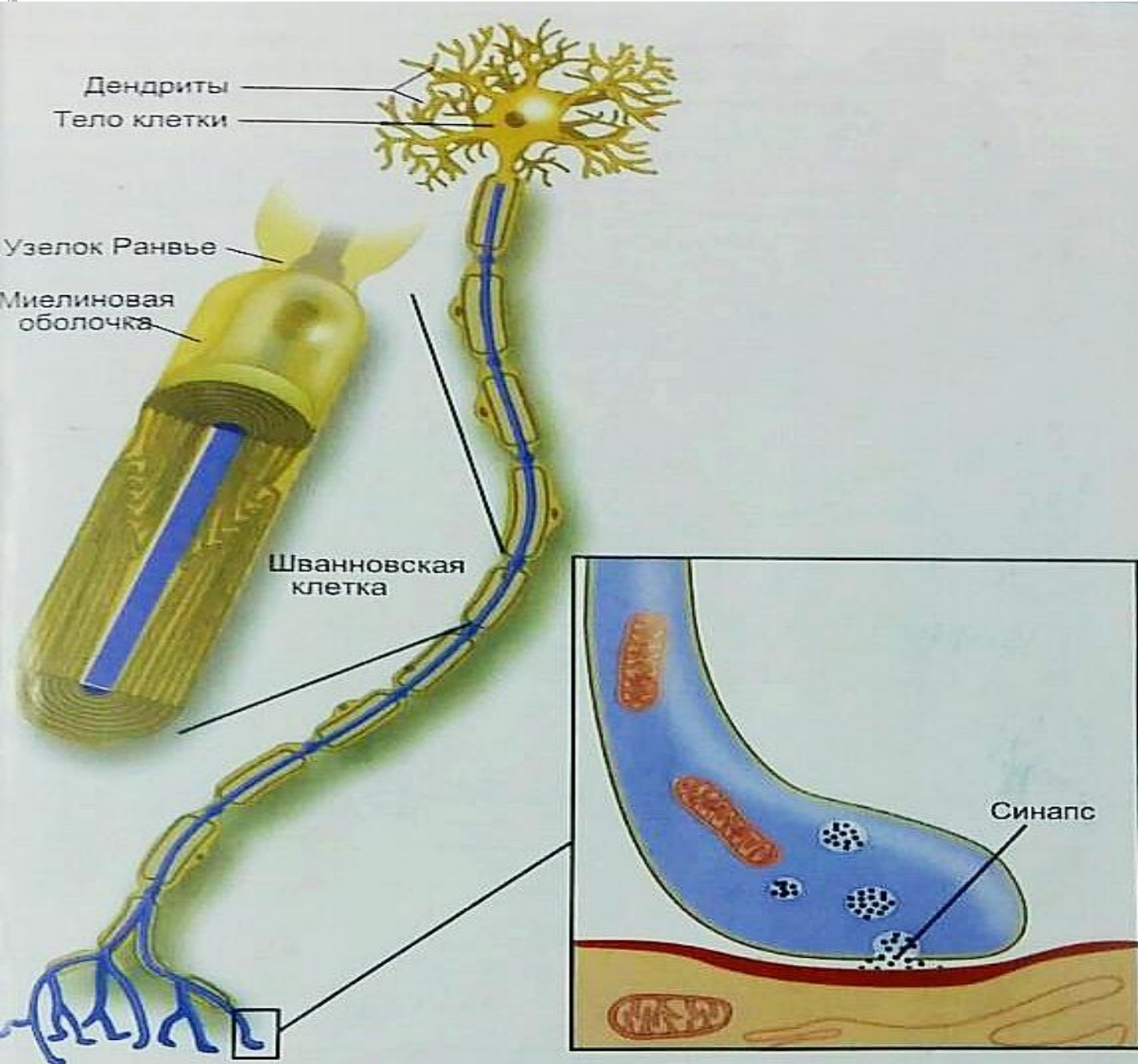


□ Ауру сезімінің берілуі туралы екі жүйені айтуға болады.

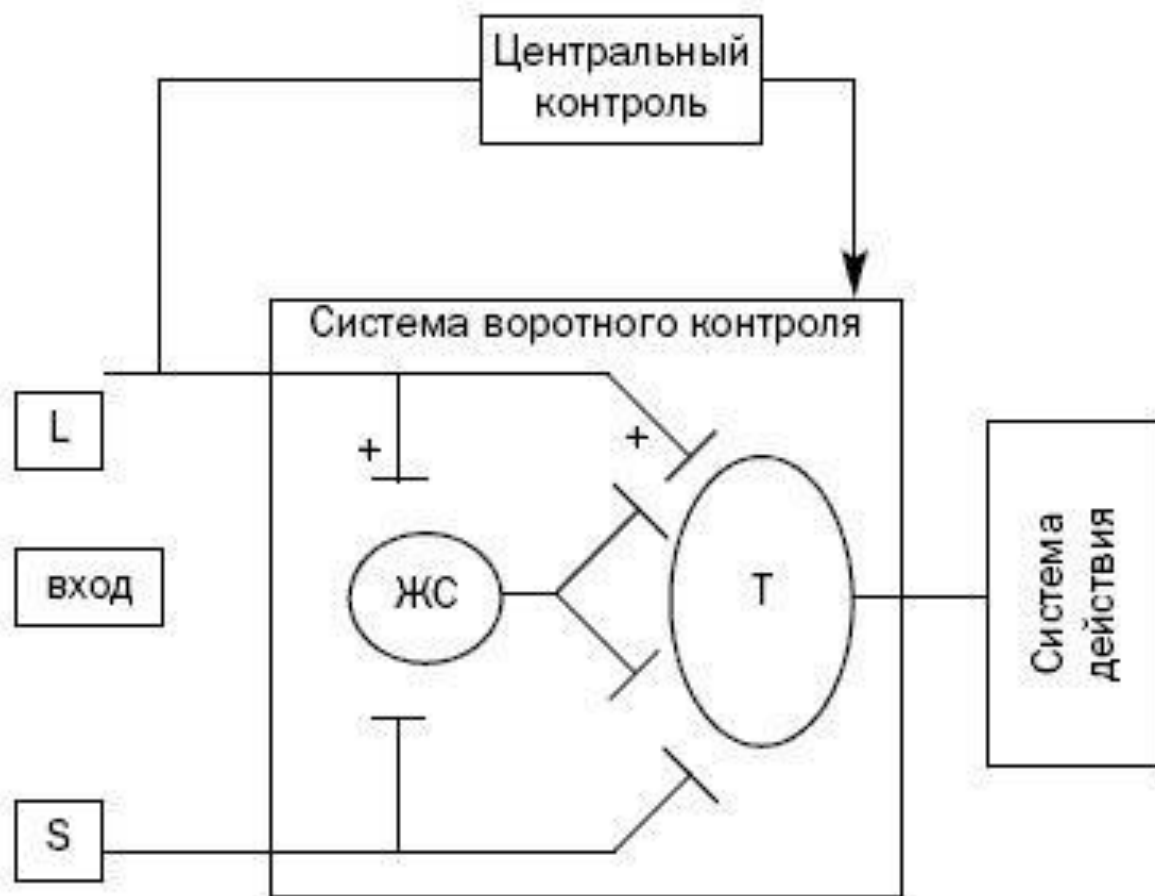
А-5 талшығы арқылы информация беріледі, ол ауру сезімінің жергілікті, тез, эпикрлі екенін анықтайды. Бұл жүйені экстероцепті деп атайды

С-талшығы диффузды, ұзақ созылатын ауру сезімін береді. Бұл жағдайда интеррецептивті деп атайды. Ол организмдегі және тіндердегі патологиялық үрдістерді хабарлайды.

Рисунок 1.3
Нервная клетка.



Ауру сезімінің пайда болуын R.Melzach және R Wall ұсынған “Кіру қақпасы” деген теория да аурудың жүру механизмін түсіндіреді.



АҒЗАНЫҢ АУРУ СЕЗІМІНЕ ЖАУАБЫ

Жүрек-қантамыр
жүйесі

- АҚ жоғарылауы, тахикардия, оттегі жеткіліксіздік, миокардтың ишемиясы.

Тыныс алу жүйесі

- Тыныстық көлемнің жоғарылауы, гипоксия

Асқорыту жүйесі

- Сфинктер тонусының жоғарылауы, ішектің моторикасының төмендеуі.

АҒЗАНЫҢ АУРУ СЕЗІМІНЕ ЖАУАБЫ

Нейроэндокринді
жүйе

- Катаболикалық гормондар мөлшерінің жоғарылап, анаболикалық гормондарың мөлшерінің төмендеуі.

Иммунды жүйе

- Инфекциялық асқынулардың жоғарылау қаупі.

Жүйке-
психикалық
статус

- Науқас күйзеліске ұшыраған, бойын үрей билеген.



□ Қорытынды:

- Ауру сезімі- физиологиялық үрдіс, адам организмiнiң қорғаныш рефлексi болып табылады. Адамның ОЖЖ-і ауру сезімінің белгілі бір деңгейін ғана қабылдай алады. Егер де ауру сезімі ол деңгейден асып кететін болса, қорғаныш жауабы ретінде ОЖЖ оған тосқауыл қойып импульсті қабылдамай қояды. Адам есінен танып немесе шок жағдайына түседі.



ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

1. Т.В. Трегубова “Местное обезболивание в амбулаторной хирургической стоматологии” 2007 жыл.
2. Бараш П.Дж. «Клиническая анестезиология». 2004 ЖЫЛ
3. *Кассиль Г.Н.* «Наука о боли.» 1975 жыл.
4. www.google.kz
5. Сапин М.Р., Анатомия человека, т. 2, М., 2001;
Рақышев А., Адам анатомиясы, 2-т., ., 2004
6. **Баарт Ж. А., Бранд Х. С. «Местная анестезия в стоматологии»**



НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА РАХМЕТ!

