



Кафедра: Хирургиялық стоматология



# Жергілікті жансыздандырудан кейінгі асқынулар



Орындаған: Үргенішбаева Ж.Р.

Факультет : стоматология

Тобы: 007-03-01

Жетекшісі: Амантаев Б.А.



# Жергілікті жансыздандырудан кейінгі асқынулар

## □ Жалпы



## □ Жергілікті:

- Иненің сынып қалуы
- Жұмсақ тіндер қан тамырлары мен өрімдерін жарақаттау
- Бет терісінің ишемиясы
- Нерв талшықтарын жарақаттау
- Ауа эмболиясы
- Инфекция енгізу
- Жұмсақ аңдай парезі
- Мұрын қуысы шырышты қабығы жарақаттануы
- Қосарлану (диплопия)
- Инфекциядан кейін домбығу мен ауырсыну

**Естен тану-** мидың тамырларының рефлекторлы таралуынан пайда болады, (оған себепшілер тіс жұлу алдындағы қорқыныш сезімі, ұйқысыз түн болуы мүмкін, т.б.)



# Клиникасы

Терінің тез арада бозаруы

Естен тануы

Бас айналуы

Әлсіздік

Жүрек айнуы

Тыныс алу беткей,  
жиілеуі

Қан тамыр соғуы жиіленуі





# ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ



## Шұғыл көмек

Горизонтальді жағдайға басын төмендету  
(миға қан келуін жақсарту үшін)

□ Мүсәтір спиртіні иіскетіп (тыныс алу орталығын қоздыру үшін)

□ Терезелерді ашуға жағдай жасау керек

Көк тамырға 1 мл 10-20% кофеин ерітіндісін

❖ 1-2мл кордамин,

❖ 1-2 мл корглюкон енгізілуі тиіс.

ЕМІ





Коллапс-тамырлардың  
немесе жүрек қан  
тамырларының  
жетіспеушілігі, оның  
негізінде тамырлардың  
бірден кеңеюі әсерінен  
пайда болатын үрдіс.

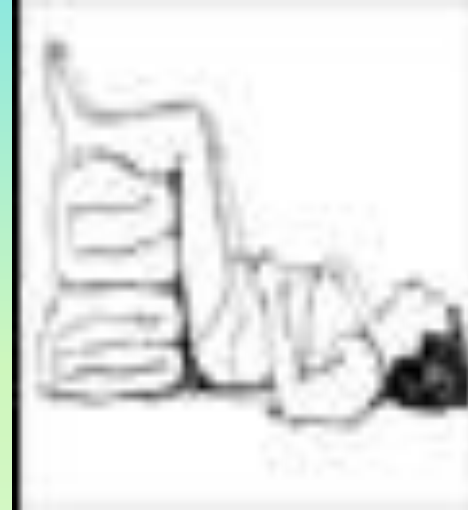


# Клиникасы :

- ✓ Бозару
- ✓ Терінің кеуіп кетуі
- ✓ Суық тердің шығуы
- ✓ Есі айқын
- ✓ Аритмия
- ✓ Жүрек дыбысының анық шықпауы
- ✓ Қан қысымы 90/30 с.б.
- ✓ Қан тамыр соғуы нашарлайды
- ✓ Үстіртін тыныс алуы жиіленеді
- ✓ Бас айналу
- ✓ Жүрек айнуы
- ✓ Құсуы
- ✓ Әлсіздену

# Емдеу шаралары

- ❖ Науқасты горизонтальді жағдайға келтіреді
- ❖ Аяқ жағын жоғары көтеріп қою
  - ❖ Денесін жылыту
  - ❖ Жылы шай, кофе ішкізу
- ❖ Көк тамырға: адреналин, мезатон
  - ❖ Глюкокортикоидтар
- ❖ Жүрек қызметін жақсартатын дәрілер

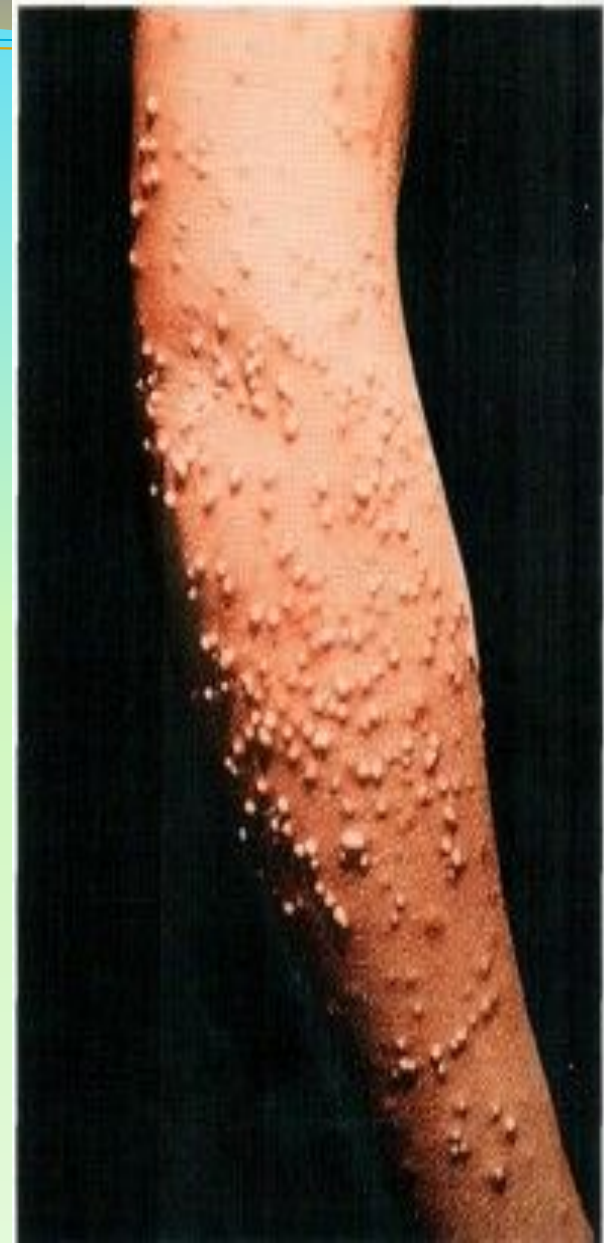


## Есекжем.

- ✓ күлдіреуіктер пайда болады
- ✓ Қатты қышыну мен күйдіру сезімдері пайда болады
- ✓ Жөтелу, тұншығу сезімдері
- ✓ күлдіреуіктер бір жерде жазылып, басқа жерде қайта шығуы мүмкін.

## Емі

Ішке димедрол, бром препараттары,  
адреналин, гормондар





**Квинке ісінуі** – көтере алмайтын заттардың енгізілуінің әсерінен тері мен шырышты қабаттарда жедел шектеулі ісінудің пайда болуы.

### Клиникасы:

- 1.Ерін,ұрт, қабақ тез арада ісінуі
- 2.Тыныс алу және жұтыну қиындауы
- 3.Ісінген орын бозғылт түсті, қызуы болмайды
- 4.Қалқанша без жұмысы нашарлаған науқастарда кездеседі.



Рис. 3. 56-летний мужчина с диабетом и гипертонией в анамнезе, принимающий антигипертензивный препарат рамелприл. Первую дозу он принял вечером, наутро проснулся с отеками губами.

# Анафилактикалық шок- жансыздандырғыш дәрілерді көтере алмауынан туындайтын аллергиялық реакция.

Анафилактикалық шок ағымына байланысты:

- А. Жедел қатерсіз
- В. Жедел қатерлі
- С. Кеш ағымды
- Д. Рецедивті ағымды
- Е. Абортивті ағым



# Анафилактикалық шок түрлері

Типикалық

Гемодинамикалық

Асфиксиялық

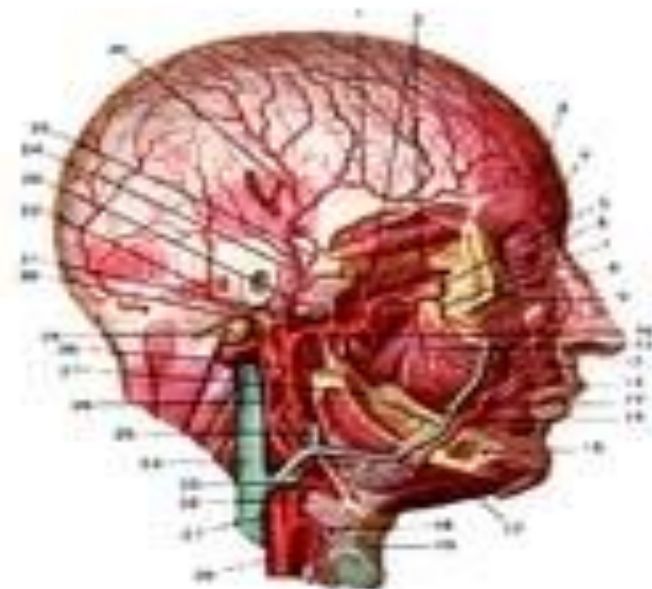
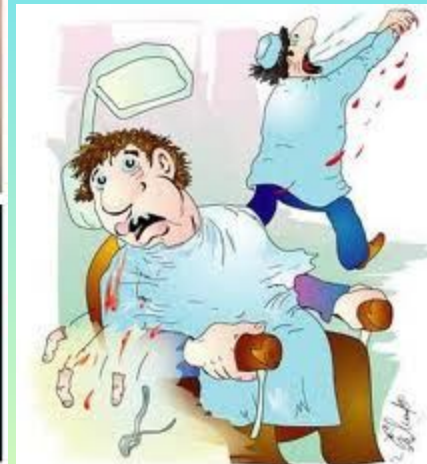
Церебральді

Абдоминальді

Тромбоэмболиялық



Рис. 4.32-д  
Анафилактик шок  
басты белгісі  
және  
облыстары





- Бронхоларингоспазм
- Жұтқыншақ ісінуінен тыныс алудың қиындауы
- Респираторлық дисресс синдромы
  - Гипоксия

- Жүрек аймағында қатты ауру сезімі
  - АҚ тез төмендеуі
  - Пульс әлсіздігі
  - Жүрек ритмі бұзылысы
- Перифериялық қан тамырларының спазмы (бозғылт) немесе олардың кеңеюі (таралған гиперемия)
- Микроциркуляция дисфункциясы

# Церебральды анафилактикалық шок

- ✓ Психомотор, қорқыныш сезімінен тырыспа синдромы
- ✓ тамыр қозғалтқыш бұзылысы әсерінен тыныс аритмиясы
- ✓ Менингеальді синдром
- ✓ Мезэнцефальді синдром

- “Жалған жедел іш ауруы” секілді симптоматика
- Эпигастрий аймағында ауру сезімі
- Іште тітіркену сезімі



Абсолюттық  
анафилактикалық шок

## Диагностика критерийлері

### Шок симптомдары:

- ❖ Тері түсінің өзгерісі
- ❖ Әр түрлі экзантемалар
- ❖ Бет, мұрын, қабақ ісінуі
  - ❖ Суық тер
- ❖ Түшкіру, жөтелу, қалтырау
  - ❖ Көзден жас ағу
  - ❖ Құсу
- ❖ Клоникалық тырысу
- ❖ Қозғалудың шектелуі
- ❖ Несеп, үлкен дәрет бөліну бұзылысы

### Объективті көрінісі:

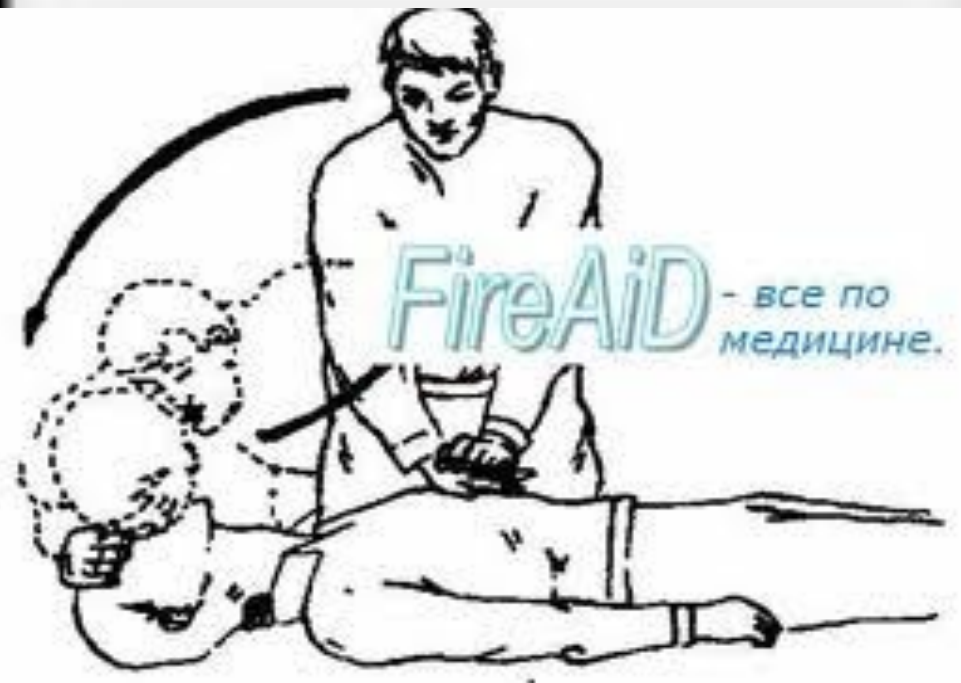
- ❖ жіп тәрізді пульс
  - ❖ Тахикардия
- ❖ Жүрек тоны әлсіз
  - ❖ АҚ↓
- ❖ Тыныс алу бұзылысы
- ❖ Көз қарашығы үлкейген, жарыққа әсері жоқ



## Емдеу шаралары



- Науқастың ауырлық жағдайын бағалау
  - Дәрілік затты енгізуді тоқтату
- Горизонтальді жағдайға келтіреді, аяғын жоғары көтереді
  - Оттегімен дем алдырады
  - Арнайы шаралар:
- Эпинефрин+натрий хлориді, әр 3-5 минут сайын
  - Преднизалон, гидрокартизон, дексаметазон
  - Антигистаминді препараттар
- Гормондық препараттарды әр 4сағат сайын





Ф. Лежарь, 1902



Искусственная вентиляция искусственной серотерапии.

Лучшая жидкость для инъекции — соленая вода, от 8 до 10 граммъ хлористаго натрія на литръ;

искусственная серотерапия замѣнила почти во всѣхъ случаяхъ трансфузію крови съ болѣе сложной техникой и сомнительными результатами





Назарларыңызға рахмет!!!

