



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 андай 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)

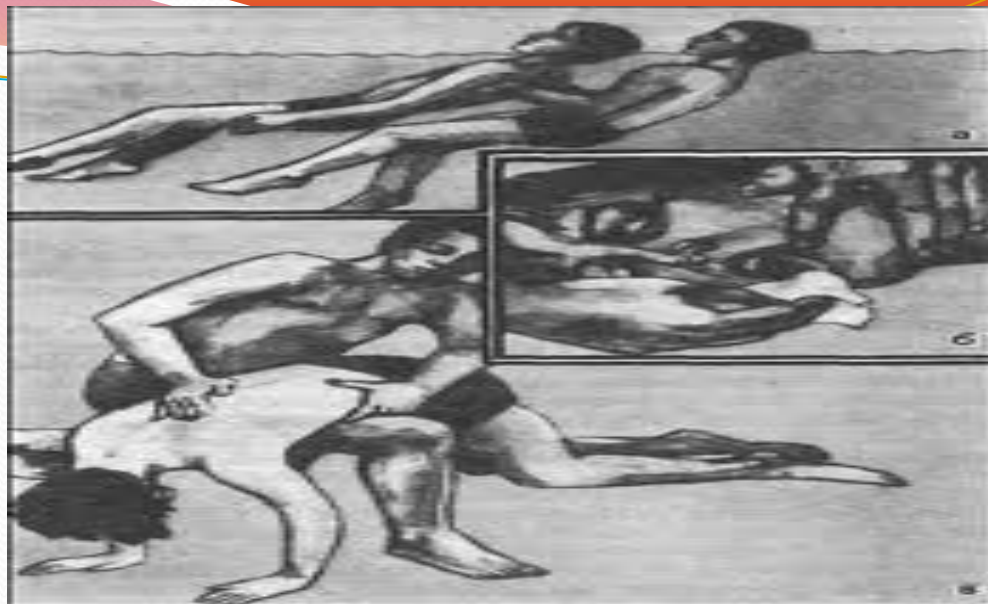
□ Терезелерді ашуға жағдай жасау керек

ЕМІ

Көк тамырға 1 мл 10-20% кофеин ерітіндісін

❖ 1-2мл кордамин,

❖ 1-2 мл корглюкон енгізілуі тиіс.



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

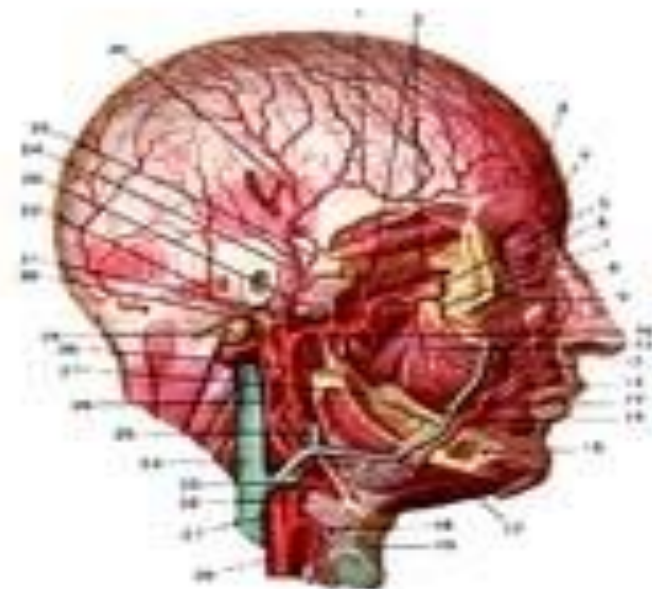
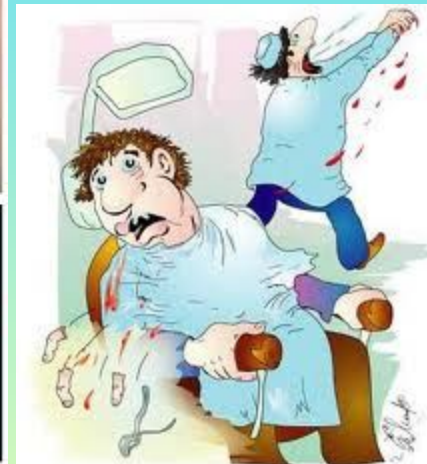
Церебральді

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 сыворотки.

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!!!

