

STOMATOLOGIYADA MAHALLIY ANESTEZIYA QILISH

Axrorov Alisher Shavkatovich

Tibbiyot fanlari nomzodi, Samarqand

Davlat Tibbiyot Universiteti

Yuz-jag' jarrohligi kafedrası

Haqqulov E'zozbek Komil o'g'li

Samarqand Davlat Tibbiyot Universiteti

Stomatologiya fakulteti talabasi

Annotatsiya: Maqola umumiy va mahalliy anesteziya, ularning turlari. Og'riqsizlantirish usullari. Ularning tibbiyot va stomatologiyadagi o'rnini. Har bir og'riqsizlantirish sohasining proeksiyasi. To'g'ri anesteziya o'tkazish texnikasi.

Kalit so'zlar: anesteziya turlari, umumiy anesteziya, mahalliy anesteziya, infiltratsion, tuberal, palatinal, mandibular, texnika, proeksiya.

Anesteziya yoki behushlik bu tibbiy maqsadlarda vaqtincha sezuvchanlikni yoki ongni nazorat ostida yo'qotish holati. Bugungi kunda stomatologik muolajalarni og'riqsizlantirishsiz bajarilishini tasavvur qilib bo'lmaydi. Og'riqsizlantirish nafaqat stomatologiyada, balki butun tibbiyot olamida o'ziga xos muolaja usuli hisoblanadi. Birgina stomatologiyani oladigan bo'lsak u tish davolash bo'ladimi, protezlash maqsadida tishlarni charxlash bo'ladimi, tish olish bo'ladimi yoki og'iz bo'shlig'ida jarrohlik amaliyoti bo'ladimi og'riqsizlantirishsiz bajarib bo'lmaydi.

Og'riqsizlantirish turlari va bajarish usullari bugungi kunda juda yaxshi ishlab chiqilgan. Bajariladigan muolajaning davomiyligi va murakkabligi e'tiborga olingan holda og'riqsizlantirish usuli va anestetik to'g'ri tanalanishi zarur. Og'riqsizlantirishning quyidagi turlari farqlanadi:

I. Umumiy og'riqsizlantirish

1. Ingalyatsion (nafas yo'li orqali)
 - a) maskali burun og'iz-burun orqali
 - b) endotraxeal (kekirdakka maxsus naycha kirgizish yo'li bilan)
2. Noingalyatsion (nafas yo'li ishtirokisiz)
 - a) vena orqali
 - b) mushaklar orqali
 - c)

II. Mahalliy og'riqsizlantirish

1. In'eksion
 - a) infiltratsion (to'qimani to'yintirish yo'li bilan)
 - b) o'tkazuvchan – uch shoxli nervning biron tarmog'ini og'riqsizlantirish

- c) regionar – uch shoxli nervning birini og’riqsizlantirish
2. Noin’eksion (aplikatsion)

III. Kombinatsiyalangan

Stomatologiyada mahalliy og’riqsizlantirish eng keng tarqalgan usul bo’lib, quyidagi afzalliklarga ega:

- Oson bajarilishi
- Yuqori samaradorlik
- Dori vositalari bemor ongiga ta’sir etmaydi
- Nervlarni yetarlicha bloklaydi

Mahalliy og’riqsizlantirishni infiltratsion usulini quyidagicha turlari farqlanadi:

- Shilliq osti
- Periost osti
- Suyak ichi
- Pulpa ichi
- Intralegamentar
- Intrapulpar

Infiltratsion og’riqsizlantirish(to’qimani anestetik bilan to’yintirish)

Yuz yumshoq to’qimalarida bajariladigan jarrohlik muolajalarni og’riqsizlantirish maqsadida bevosita operatsiya maydoniga igna sanchilib anestetik yuboriladi va shu sohada to’qima to’yintiriladi.

O’tkazuvchan og’riqsizlantirish odatda operatsiya maydonidan chetda, uch shoxli nervning katta tarmoqlari og’riqsizlantiriladi. Bu usulda uzoq davom etadigan yuz-jag’ jarrohlik aralashuvlari, tish olish, davolash, charxlash, og’iz ichi jarrohligi muolajarini bajarish uchun ishlatiladi.

O’tkazuvchan anestiziyada yuqori va pastki jag’ nervlari bloklanadi. Yuqori jag’da quyidagi anestiziya turlarini o’tkazish mumkin: infraorbital, tuberal, tanglay katta teshigi va burun-tanglay. Pastki jag’da esa mandibular va mental.

Og’riqsizlantirish o’tkazish texnikalari:

Tuberal:

1. Og’iz yarim ochiq holatida, chap qo’lning ko’rsatkich barmog’i yoki shpatel yordamida lunj ko’tariladi.
2. Ignu uchi kesigini suyakka qaratib yonoq alveolar qirrasidan 2 va 3 katta oziq tish orasi ro’parasidan o’tuv burmaga sanchiladi.
3. Ignani kiritish bilan eritma yuboriladi va suyak usti pardasi ustidan yuqoriga, orqaga va ichkariga qarab 2-2,5 sm kiritiladi.

Palatinal:

1. Ignani sanchishdan oldin tanglay katta teshigini joylashuv o’rnini tasavvur qilish kerak. Palatinal teshikni proyeksiyasini topish uchun hayolan 2 ta bir-biriga perpendikulyar chiziq o’tkaziladi. Birinchi chiziq 3- molyar sohasidan tanglay chokiga

yo'naltirib o'tkaziladi. Ikkinchi chiziq o'sha soha tarafdan, qoziq tishdan yo'nalgan perpendikulyar chiziq o'tkaziladi. Shu chiziqlar tutashgan soha katta tanglay teshigi hisoblanadi.

2. Og'iz katta ochiladi, og'riqsizlantirishga qarama-qarshi tomondan o'ng qo'lda ushlangan shprints katta tanglay teshigi tahmin qilingan nuqtaga qaratiladi, igna sanchilib anestetik yuboriladi. Igna to'qimaga suyakka qadalguncha kiritiladi va 0,5 ml anestetik yuboriladi.

Mandibular:

Bu og'riqsizlantirishni o'tkazish uchun avval pastki jag' teshigi proyeksiyasini to'g'ri tasavvur qilish kerak. Teshik pastki jag'ning old qirrasidan 15 mm, orqadan 13 mm, yuqoridan 22 mm, jag' burchak qirrasidan 27 mm masofada joylashgan. Teshik old qismida lingua mandibulae joylashgan. Bu shprints kirishi uchun qarshilik ko'rsatadi. Shu sababli, igna teshikdan 0,75-1 sm yuqoriroqqa sanchiladi.

Xulosa:

Ushbu maqolani yozish davomida shuni angladimki, nafaqat stomatologiya yo'nalishida, balki har qanday meditsina sohasida ta'lim olayotgan bo'lajak meditsina xodimi o'z sohasini chuqur o'rganishi va tajribasini muntazam ravishda oshirib borishi zarur va qilinayotgan ishlari jumladan anesteziya qilinayotgan sohani aniq qaysi sohaga ta'sir qilishini u bajarilayotgan jarayon bemorga qilinayotgan amaliyot jarayonida sezgirlikni bildirmaslik kerak bo'ladi. Har bir tibbiyot xodimi qilgan anesteziyasi qanchalik yaxshi qilinsa u bemorni sezgirligi bo'lmasa shuncha bemor tinch va xotirjam bo'ladi.

Adabiyotlar ro'yxati:

1. “Jarrohlik stomatologiya propedevtikasi “. Tibbiyot oliy o'quv yurtlari uchun darslik. M.I.Azimov. O'zbekiston milliy ensiklopediyasi, Toshkent-2009.
2. “Topografik anatomiya”. Tibbiyot oliy o'quv yurtlari uchun darslik. N.H.Shomirzayev, S.X.Nazarov, R.J.Usmonov.
3. “Operativ jarrohlik va topografik anatomiya”. Tibbiyot institutlari stomatologiya fakulteti talabalari uchun darslik. Sh.J.Teshaev, S.H.Nazarov, M.Ch.Boyqulov, N.E.To'xsanov. Buxoro-2010
4. “Odam anatomiyasi”. Tibbiyot institutlarining bakalavr yo'nalishidagi talabalar uchun darslik. A.G'. Ahmedov. "Iqtisod-moliya". Toshkent-2007.