

СТОМАТОЛОГИЯДА

ЖЕДЕЛ

ЖАҒДАЙЛАРЫНЫҢ

ПАЙДА БОЛУ

МЕХАНИЗМДЕРІ

СТОМАТОЛОГИЯДА ЖЕДЕЛІ ЖАҒДАЙЛАРЫНЫҢ ЖІКТЕМЕСІ

- Тыныс алу бұзылыстары
- Жүрек-қан тамыр бұзылыстары
- Коматозды жағдай, ауру кезіндегі шок
- Аллергиялық реакция

Бронхиалды астма

- **Бронх патогенезі кезіндегі басты аспектілері**— тыныс алу жолының созылмалы қабынулары, обструкцияның қайтымдылығы, бронхтардың гиперактивтілігі, вагальді рефлекс және иммунды реакция (аллергия механизмі, Т- жасушалық иммунитеті) пайда болады.

- **Бронхиалды астманың жеңілденген түрінің патогенезінің екі негізгі құрылымы бар: тыныс алу жолдарының созылмалы қабынуы және бронхтардың гиперактивтілігі болады. Әртүрлі механизмдер әсерінен тыныс алу жолының созылмалы қабынуы болады.(ісіну, жасушалық инфильтрация,сілекей безінің және бронх бұлшықеттер массасының ұлғаюы, вазодилатация) және қабыну медиаторлары босай бастайды.**

Асфиксия

Асфиксия – оттеқ жетіспеуі әсерінен көміртек ағзаға толып қалу нәтижесінен критикалық жағдай туғызады. Тыныс алу жүйесінің тез бұзылуынан, асфикцияның жедел түрі дамиды, қан айнарудың және жүйке жүйесінің бұзылуынан гемодинамика және сыртқы тыныс алу қызметтерінің жеделше ақырын бұзылуы. Сыртқы тыныс алу жедел бұзылуынан гипоксия симптомы пайда болады. (ентігу, цианоз, ортопноэ, тахикардия пайда болады)

Талу

- Синкопальды жағдайда немесе талуды қысқа уақытты ауыспалы эпизодының естен тануы деп атайды.

Синкопальды жағдайды негізгі себебі бастағы мидың қан айналымының өзінің деңгейінен төмен болуы,. мидағы қан айналымның жедел төмендеуі АҚ төмендеуінен болады.

Миокард инфарктысы

- Миокард инфарктысының пайда болу себебі, келесі: артерияда тромб және жедел ұю үрдісі жүреді немесе артеросклеротикалық бляшканың ісінуі болады. Миокард инфарктысының бірінші түрінде артерия толығымен тежеледі. Осының нәтижесінде жүрек бұлшықетінің ірі ошақты өлеттенуіне әкеледі, ал екінші түрінде ұсақ ошақты өлеттенуге алып келеді.

Стенокардия

- Бастапқы сатысында физикалық және эмоционалды күш түсу нәтижесінде, артерияның кеңеюімен қатар миокардтың қанмен қамтамасыз етілуі, жедел жетіспеушілігі туады.

Гипертоникалық криз

- Гипертоникалық ауру – артериялық қысымның көтерілуінен және асқынуының әсерінен пайда болатын синдром. Бұл ішкі аурулардың қатынасы жоқ.
- **Пайда болу механизмі:**
 - нейрогуморальды регуляцияның тамырларының тонусының бұзылуы
 - тамыр қабырғалары тіндерінің ион алмасуының бұзылуынан,
 - тамырлардың екіншілік өзгерісі ағзалардың жедел және созылмалы ишемиясына алып келеді.

Аритмия

- **Аритмия** – қалыпты жүрек соғысының жиілігінің немесе бірқалыптылығының бұзылысы. сонымен қатар ток өткізуінің бұзылуы.
- Аритмия себебіне қарай екі категорияға бөлінеді: жүрек патологиясына байланысты органикалық және байланысты емес органикалық емес немесе функциональды болады.

Коматозды жағдай

Коматозды жағдайдың негізгі патогенетикалық құрылымы:

- Нейрондардың қозуының нәтижесінде энергетикалық субстраттардың тозуы болады.(АТФ)
- Қозған амин қышқылдарының глютамат пен аспартаттың ми жасушаларына жылдам толуы.
- **Жасуша ішілік Са⁺⁺ концентрациясының жоғарлауы,** жаңа қозған амин қышқылдарының босап шығуына және АТФ тың тым артық жұмсалуына алып келеді.



- **Негізгі патогенетикалық факторлар,** каматозды жағдайды біріктіреді. жасуша мембранасының алтерациясы жүреді. Каматозды жағдайда ми ісінуінің негізгі құрылымы маңызды орын алады.

Ауырсынулық шок

- Ауырсыну — тіндірдің потенциалды бұзылуынан және сол уақытта алған жағымсыз сенсорлы және эмоционалды уайымдау нәтижесінен болады.
- Ауру сезімі қорғаныс механизмі болып табылады, ол ауру туралы ақпараттайды, қызметінің бұзылысын ескертеді. Ауру сезімі қауіп төнгені туралы сигналдайды. Егер орталық жүйке жүйесінің ауру нәтижесінде тітіркене берсе онда естен тану және ағзалардың қызметінен шығу болады.

Квинке ісігі

Квинке ісігі — әртүрлі факторлардың әсерінен тері және тері асты май қабатында шектелген ісіктің пайда болуы (май тіні, тек қана тері асты май қабатында емес, сонымен қатар ішкі ағзалардың біріккен тіндерде орналасады)

Неге ісік пайда болады?

Адам ағзасында арнайы зат— гистамин болады. Ол бұлтты жасушаларда кездеседі.

Адам ағзасында қабыну ошағы пайда болған кезде, бұлтты жасушалар қанға гистамин және басқа заттарды шығарады. Гистамин капиллярлардың кеңеюіне және олардың қабырғалардың өткізгіштігін арттырады. Бұл ошақтың ісіктің пайда болуына алып келеді және қан ағуын жоғарлатуын белсендетеді.

Анафилактикалық шок

- Анафилактикалық шок – аллергиялық реакцияның жедел жүретін түрі. Ағзада аллергенді қайтадан енгізуден пайда болады. Анафилактикалық шок тез жүрумен сипатталады: АҚ төмендеуі, дене қызуының төмендеуі, қан ұюының, ОЖЖ бұзылуы, ағзадағы жұмсақ бұлшықеттердің спазмымен тамырлардың өткізгіштігінің артуы.

- Анафилактикалық шок патогенезінің негізінде реагенді құрылым жатады. Медиаторлардың босауының нәтижесінде тамырлардың тонусы төмендейді және коллапс дамиды. Микроциркуляторлы айналым тамырлардың өткізгіштігі жоғарлайды. Сұйық қанның тінге шығуынан қанның ұюы пайда болады. Қан айналым көлемі төмендейді. Жүректе екіншілік үрдіс жүреді.