

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ
КАФЕДРА ПІСЛЯДИПЛОМНОЇ ОСВІТИ ЛІКАРІВ-СТОМАТОЛОГІВ

**МЕТОДИЧНА РОЗРОБКА
СЕМІНАРСЬКОГО ЗАНЯТТЯ ДЛЯ ЛІКАРІВ-КУРСАНТІВ**

ТЕМА: Механізм виникнення болю. Премедикація.

ДЛЯ ЦИКЛУ: Тематичне удосконалення «ЗНЕБОЛЮВАННЯ ТА НЕВІДКЛАДНА ДОПОМОГА НА АМБУЛАТОРНОМУ СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ»

Затверджено
на засіданні кафедри
післядипломної освіти лікарів-стоматологів
27.08.2019р.

Протокол № 1

Зав. кафедри,
д.мед.н., професор

Скрипников П.М.

Тривалість заняття – 2 години

Мета заняття: Поглибити знання лікарів-курсантів з питань механізму розвитку болю. Вміти проводити премедикацію перед стоматологічними втручаннями.

Виховна мета: Біль – особливе відчуття, яке виникає внаслідок дії травмуючого фактора і характеризується відповідними реакціями та рефлекторними змінами функцій внутрішніх органів, спрямованих на звільнення організму від дії пошкоджуючого чинника. Біль є специфічним особливим відчуттям і до останнього часу немає спеціальних приладів, які б сприймали виключно больові подразнення. Будь-яке відчуття, що ґрунтується на подразненні тих чи інших рецепторів (температурних, тактильних та ін.), може перейти в біль, якщо сила його перевищує відповідну межу. В стоматологічній практиці всі маніпуляції повинні бути безболісні, тобто виконуватись під анестезією. Щоб подолати страх пацієнта перед стоматологічними втручаннями, необхідно проводити премедикацію. Лікарі-стоматологи повинні знати і вміти застосовувати різні схеми премедикації та лікарські засоби для переривання болю на різних рівнях.

ПЛАН ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ

Код елемента	№ п/п	Назва навчальних питань	Час
1.1	1.	Вступне слово викладача.	5хв.
1.2	2.	Заслуховування доповідей з теми:	
		1.Визначити поняття «біль». Механізм виникнення болю. Види болю.	15хв.
		2.Рецепторне поле органів порожнини рота, його особливості. Шляхи передачі больового імпульсу.	15хв.
		3. Види місцевої анестезії в стоматологічній практиці.	15хв.
		4. Премедикація. Її мета, види, засоби. Показання, протипоказання.	15хв.
		5.Основні схеми премедикації. Особливості її проведення на амбулаторному і стаціонарному прийомах.	15хв.
	3.	Дискусія.	20хв.
	4.	Оцінка доповідей.	10хв.
	5.	Підведення підсумків заняття.	10хв.

УМОВИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТТЯ (НЕОБХІДНА АПАРАТУРА, ІЛЮСТРАТИВНІ МАТЕРІАЛИ)

1. Навчальна кімната, робоче місце лікаря-стоматолога, череп, шприци та голки для виконання різних видів знеболення.
2. Відеофільми, презентації з теми.
3. Лікарські засоби, які використовуються для знеболювання.
4. Дані допоміжних методів обстеження.

МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ ДО ЗАНЯТТЯ

1. Типовий навчальний план.
2. Календарний план.
3. Методична розробка семінарського заняття.
4. Журнал обліку відвідувань занять та успішності.
5. Амбулаторна картка хвороби.
6. Ситуаційні завдання та тести з теми заняття.

ХАРАКТЕР І ОБСЯГ НАВЧАЛЬНОЇ РОБОТИ ПОЗА СІТКОЮ РОЗКЛАДУ З ДАНОЇ ТЕМИ:

1. Вивчення літератури за темою.
2. Написання доповідей, статей, створення презентацій.
3. Підготовка до клінічних розборів і конференцій.
4. Перегляд навчальних відеофільмів.
5. Складання ситуаційних задач по темі.

Основна література для опрацювання:

1. Безопасное обезболивание в стоматологии: [учеб. пособ. для студ. стомат. ф-ов и слешателей ф-ов последипломного образования медицинских вузов, врачей-стоматологов...]/С.А.Рабинович [и др.] ; Моск. гос. мед.-стомат. ун.-т им. А.И.Евдокимова.-М.: ГЭОТАР-медиа,2018.-154с.
2. Дубровина Е.В. Местная анестезия в стоматологии / Е.В.Дубровина. Атлас.- Полтава, 2010.- 487с.
3. Кузин А.В. К вопросу о механизме возникновения, профилактике и лечении местных осложнений инъекционного обезболивания / А.В.Кузин // Новое в стоматологии.-2018.-№1.- С.82-85.
4. Мазур І.П. Клінічна фармакологія та фармакотерапія в стоматології: Навч. посіб. для мед. ВНЗ III-IV р.а. Рекомендовано Вченою радою НМАПО ім.П.Л.Шупика / І.П.Мазур, М.В.Хайтович, Л.І.Голопихо.-К., 2018.-376с.
5. Маланчук В.А. Хірургічна стоматологія та щелепно-лицева хірургія у двох томах. Том 2: [підруч. для студ. стомат. факультетів вищ. мед. навч. закл. III-IV рівнів акредитації, лікарів-інтернів, хірургів-стоматологів, щелепно-лицевих хірургів-пластиків] / В.А.Маланчук, И.П. Логвиненко, Т.О.Маланчук.- К.: Лотос,2011.- 608с.
6. Стоматологія. Книга 2: підруч. для лікарів-інтернів стомат. факультетів післядипл. освіти, магістрантів, аспірантів, клініч. ординаторів, лікарів-стоматологів / [Рожко М.М., Попович З.Б., Куроєдова В.Д. та ін.]; за ред. проф. М.М. Рожка. – К.: ВСВ Медицина, 2013.- 608с.

Підпис автора методичної розробки:

к.мед.н. Хавалкіна Л.М.

Дата складання розробки « » 2019 року.

Методична розробка переглянута, доповнення та зміни внесені
протокол № _____ від « ____ » _____ 20__ року

Методична розробка переглянута, доповнення та зміни внесені
протокол №____ від «__» _____ 20__ року

Методична розробка переглянута, доповнення та зміни внесені
протокол №____ від «__» _____ 20__ року

Тестові завдання з теми:

1. Надати допомогу при отруєнні анестетикам:

1. вдихати кисень;
2. кофеїн 1-2 мл п/ш;
3. *введення 30-60 од преднізолону в/в;
4. антигістамінні засоби;
5. введення серцевих препаратів.

2. Надайте термінову допомогу хворому при утворенні гематоми:

1. *припинити введення анестетика;
2. *пальцеве притиснення судин;
3. холод в першу добу;
4. розтин гематоми чи відсмоктування крові;
5. фізіолікування.

3. Надайте допомогу хворому при помилковому введенні замість анестетику іншого розчину:

1. *припинити введення розчину;
2. *обколювати розчином анестетику;
3. *розтин інфільтрату;
4. фізіолікування, УВЧ, флюктуючі струми, ультразвук та ін.;
5. оброблення анестетикам.

4. При інтралігаментарній анестезії спостерігається блокада якого виду чутливості?

1. *больової;
2. температурної;
3. смакової;
4. тактильної.

5. Яка тривалість анестезуючої дії новокаїну при провідниковій анестезії?

1. до 30 хвилин;
2. *близько 1 години;
3. більше 2 годин;
4. до 10-12 годин;

6. Мепивакаїн – анестетик, який відноситься до групи:

1. *амідів;
2. складних ефірів;
3. етиловий ефір.

Ситуаційні задачі з теми:

1. Хворий 37-ми років скаржиться на наявність пухлини на обличчі. Клінічний діагноз: атерома підборіддя. Яке знеболення найбільш раціонально провести при видаленні цієї пухлини?
 - A. Аплікаційна анестезія.
 - B. Короткочасний наркоз.
 - C.* Інфільтраційна анестезія.
 - D. Ментальна одностороння анестезія.
 - E. Мандибулярна анестезія.
2. Який вид знеболення необхідно використовувати при видаленні 24 зуба?
 - A. Різцева та туберальна.
 - B. Туберальна.
 - C.* Інфраорбітальна та піднебінна.
 - D. Мандибулярна.
 - E. Різцева та піднебінна.
3. Для видалення 75 зуба дівчинці 12-ти років проведена мандибулярна анестезія. Через декілька хвилин після проведеної маніпуляції хвора почала скаржитись на свербіж і почервоніння шкіри, слабкість, появу кашлю і задишки, набряк видимих слизових оболонок. Який найбільш вірогідний діагноз?
 - A. Кропив'янка.
 - B. Колапс.
 - C.* Набряк Квінке.
 - D. Больовий шок.
 - E. Анафілактичний шок.
4. Під час лікування пульпіту методом вітальної екстирпації лікарем-стоматологом було прийнято рішення про проведення провідникової анестезії. У пацієнта швидко розвилась припухлість в ділянці ін'єкції. Виникло зниження анестезуючого ефекту, з'явилась синюшність шкіри і слизової оболонки порожнини рота в ділянці ін'єкції. Що стало причиною даного ускладнення?
 - A. Індивідуальна непереносимість пацієнтом анестетика.
 - B. Неправильний вибір методики знеболювання.
 - C.* Пошкодження судинної стінки ін'єкційною голкою.
 - D. Погана якість голок.
 - E. Травма нервового стовбура і його закінчень.
5. Хвора 36-ти років звернулася до стоматолога для видалення 27 зуба. Після проведення анестезії 2% розчином лідокаїну вона поскаржилась на пульсуючий головний біль, шум в вухах, нудоту, свербіж шкіри. Відмічається задишка, падіння артеріального тиску, тахікардія, ниткоподібний пульс. Який найбільш вірогідний діагноз?

- A. Гостре порушення мозкового кровообігу.
 - B. *Анафілактичний шок.
 - C. Гіпертонічний криз.
 - D. Гіперглікемічна кома.
 - E. Тромбоемболія легеневої артерії.
6. Хворого 27-ми років турбує відчуття тиску, напруги, біль в горлі, осиплість голосу, порушення ковтання і зростаюче забруднення дихання. Скарги з'явилися через 20 хвилин після введення 2% розчину лідокаїну з метою знеболення при проведенні стоматологічних маніпуляцій. Яке ускладнення виникло у хворого?
- A. Фолікулярна ангіна.
 - B. *Набряк гортані.
 - C. Пульпіт гострий.
 - D. Флегмона шиї.
 - E. Паратонзиллярний абсцес.
7. Який вид знеболення треба застосувати хворому з штучним клапаном серця для видалення 46 зуба з приводу хронічного періодонтиту?
- A. Внутрішньовенний наркоз.
 - B. Інгаляційний наркоз.
 - C.* Інфільтраційну потенційовану анестезію анестетиком, що не містить адреналіну.
 - D. Провідникову потенційовану анестезію анестетиком, що не містить адреналіну.
 - E. Провідникову потенційовану анестезію будь-яким анестетикам.