

Нетрадиционные методы оказания неотложной помощи на амбулаторном стоматологическом приеме

В.Л. Мельник

Украинская медицинская стоматологическая академия (г. Полтава)
Кафедра последипломного образования врачей-стоматологов

Продолжение. Начало читайте в №4, 2002 г.

3. Сеи-катсу.

Расположить пострадавшего в положении “сидя”, приставив к его позвоночнику в области между 6-м и 7-м грудными позвонками свое правое колено. Свои ладони положить на грудь пациента. Выполнить нажим коленом вперед с одновременным нажимом руками назад-наружу. Движения выполняются ритмично, с частотой 18 движений в минуту до полного приведения пострадавшего в чувство.

4. Катсу.

Пострадавшего усадить так, чтобы его спина опиралась на левое колено и бедро врача, своей левой рукой поддерживать пострадавшего под левую подмышку. Правую ногу поставить на колено для устойчивости, а пальцы правой руки расположить на уровне 5-го грудного позвонка пострадавшего и быстрыми ритмичными движениями производить ими удары, массируя таким образом зону. В особо тяжелых случаях катсу выполняется с помощью приема “катсу-цубо”, основанного на воздействии на область между 6-м и 7-м грудными позвонками (рис.6).

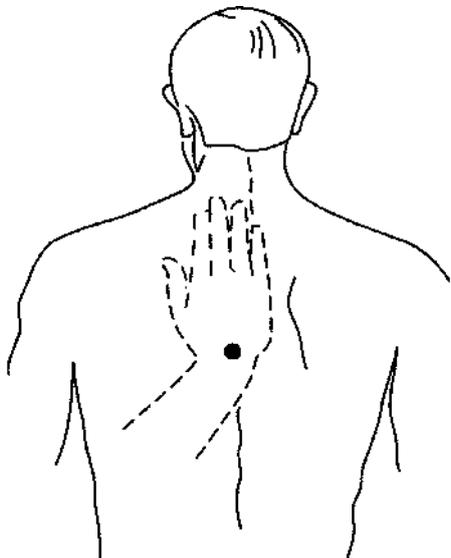
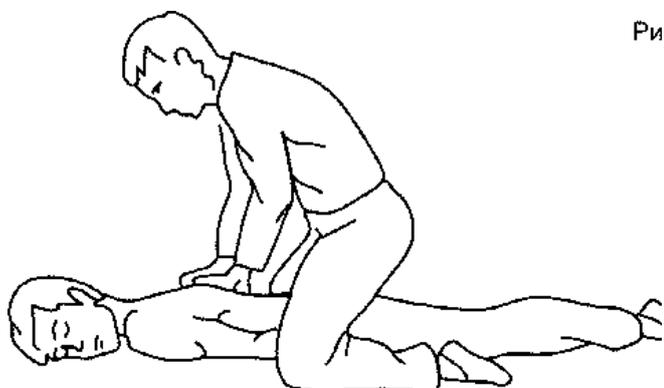


Рис. 6

Если пострадавший находится в положении “лежа на груди”, то необходимо положить руки одна на другую и, расположив их на точке “цубо”, выполнять ритмичные надавливающие движения, помогая себе весом собственного тела, при каждом движении как бы вдавливают ладони и несколько поворачивают их в сторону от себя. Обычно 4-6 таких движений оказывается достаточно для приведения пострадавшего в чувство (рис.7).



Ри

Рис.7

5.Со-кату.

Пострадавшего необходимо осторожно положить на спину, выпрямив его руки вдоль тела и разогнув ноги в коленных суставах. Опуститься над пострадавшим, встав на колени области его бедер, положить обе свои ладони (пальцы выпрямлены) на живот так, чтобы оба ваших больших пальца ладоней находились в области пупка пострадавшего. Затем обеими ладонями выполнять сильные нажимы на живот вверх к диафрагме в ритме дыхания с частотой 18 раз в минуту до приведения пострадавшего в чувство (рис.8).

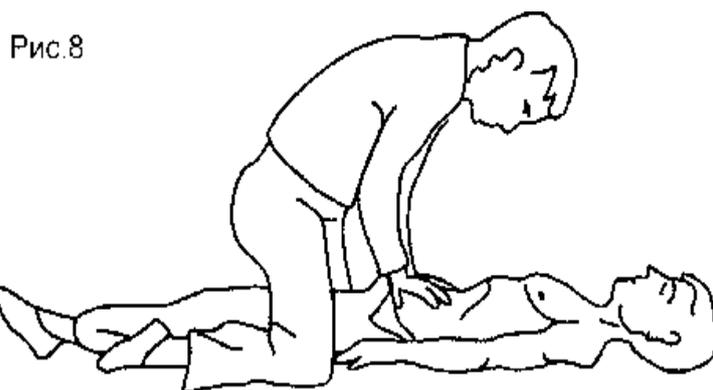


Рис.8

В Китае система подобных мероприятий имеет несколько видоизменений. Наиболее простые из приемов китайской системы следующие:

1. Жесткий пальцевый массаж точки Жень-Чжун, расположенной в верхней трети носогубной складки. Массаж производится надавливающими движениями. Это упражнение вызывает активизацию дыхательного центра.
2. Постукивание кончиками пальцев по жесткой поверхности. Этот прием рекомендуется проделывать в течение одной - двух минут после

восстановления нормального состояния для профилактики повторного шока. Прием способствует активизации основных центров жизнедеятельности, рефлекторно связанных с нервными рецепторами пальцев.

3. Очень важным условием верного выполнения приемов приведения в чувство является ровное спокойное глубокое дыхание.

Рекомендуется применять совместно нижнее и среднее дыхание. Все выполнения движений необходимо производить на выдохе. Это поможет сохранить ваши физические и психические силы, подавить волнение, которое часто возникает в первые секунды критической ситуации.

Таким образом, нетрадиционные методы восточной медицины целесообразно применять у пациентов на стоматологическом приеме для оказания не только первой помощи, но и в дальнейшем для поддержания функции внутренних органов и всего организма в целом.

На кафедре последипломного образования во время хирургического амбулаторного приема нами была оказана помощь 5 пациентам с неотложными состояниями - обмороком и коллапсом. С этой целью нами были использованы методики, предложенные доктором У Вей Сином по основам китайской нетрадиционной медицины, адаптированные к стоматологическому приему.

Так, из обморочного состояния больных мы выводили прессурой следующий точек:

- верхняя губа у основания перегородки носа, подбородочная точка;
- кончик носа;
- кончики пальцев рук;
- точки хэ-гу.

В результате проведенных мероприятий отмечалось значительное улучшение состояния пациентов. Больные, которым проводилось воздействие при помощи этой методики, не отмечали побочных явлений. При правильном выполнении каждым пациентом данных ему рекомендаций отмечалось быстрое улучшения самочувствия.

Как первая помощь нетрадиционные методики эффективны, но в тяжелых запущенных случаях при длительных хронических заболеваниях, частом приеме лекарственных препаратов мы прибегали к сочетанному воздействию.

22.04.02 на кафедре хирургической стоматологии обратился больной К. 1938 г.р. с целью санации полости рта. После проведенной инфильтрационной анестезии 2% р-ром новокаина (4 мл) была проведена экстракция зуба. Больной предъявил жалобы на общую слабость и потемнение в глазах.

Из анамнеза жизни известно, что пациент страдает ИБС, стенокардией напряжения, перенесен инфаркт миокарда в 1995 г.

Объективно сознание не нарушено, кожные покровы бледные, обильный липкий пот, дыхание частое поверхностное, частота дыхательных движений - 30 в 1 мин., пульс нитевидный, слабого наполнения и напряжения 100 уд. в мин. АД (60 мм рт.ст.), диастолическое не определялось. Нами была оказана неотложная помощь:

- произведена прессура точки хэ-гу;
- кончика носа;

- верхней губы;
- подбородочной точки иглой одноразового шприца в по 2,5

Одновременно с этим производилось подкожное введение кофеина (1 мл) и кордиамина (2 мл), при измерении АД повысилось до 110/60 мм рт.ст.

Пациент был транспортирован в приемное отделение Полтавской ОКБ для дальнейшего обследования и лечения.

Таким образом, нетрадиционные методы восточной медицины целесообразно применять для оказания неотложной помощи пациентам на стоматологическом приеме, так как помощь оказывается за краткий промежуток времени, с меньшим риском развития побочных реакций особенно у пациентов с полиаллергией в анамнезе.