

Subject:

Date: / /

فصل ۱ ساله : نوروفیزیولوژی :

۱ مولر زیادی از داروهای بی‌حسی موضعی تزریقی قوی‌تر (more potent) مانند پروکاسین و هیدوکاسین در کاربرد سطحی در لایه‌ی بی‌حسی‌ها تأثیر می‌بازند.

× دیکلوسین به عنوان بی‌حس کننده قوی سطحی (topical) به دلیل ویژگی تحریک بافتی کاربرد تزریقی ندارد.

× لیدوکائین و ترکائین در صورت تزریق topical, injection مؤثر هستند.

× ملاحظه اصلی در انتخاب داروی بی‌حسی موضعی مدت اثر آن است.

حرکت = motor = efferent

- جسم سلولی در نورون حرکتی برخلاف سی‌نشی (انتقال پالس عصبی را علاوه بر حمایت صابولین) برآمده دارد. = Sensory = Afferent

- الیاف عصبی A: بیشترین قطر الیاف - بیشترین سرعت - (موتور پروپریوسپین - تون عضلانی - در دما حس)

AC در دما حس

B: (اتونوم)

BC در دما حس



C: (اتونوم - در دما حس) - کمترین قطر الیاف - کمترین سرعت.

- انرژی لازم جهت انتشار ایمپالس عصبی ارتباطی به انرژی تحریک کننده اولیه ندارد.

- توانایی تخلی ریم و طراحی خارج به داخل و تقسیم داخل به خارج است. یون سدیم نسبت به یون پتاسیم ۱۲ برابر راحت‌تر از غشای سلولی عبور می‌کند.

- در حالت عادی Firing threshold الیاف عصبی ثابت می‌ماند. اگر پتانسیل عصبی از این آستانه را بالاتر برود.

× در مجموع پروسه ۱ ms زمان می‌برد که ۱۳۰ میلی‌ثانیه دپولاریزاسیون و ۷ ms در دوره رپولاریزاسیون پروسه می‌شود.

× وضعیت کانال سدیم در طی مراحل مختلف: ۱. دپولاریزاسیون - ۲. باز می‌ماند - ۳. در دوره رپولاریزاسیون - ۴. بسته می‌شود.

۱. inactive - ۲. مقاربت صلت

- در هر دو حالت inactive و closed کانال سدیم بسته است اما در طی فاز مقاربت صلت امکان تغییر از وضعیت inactive به open می‌باشد.

- تقابلیت به کمره پتاسیم freely permeable و نسبت به سدیم slightly permeable است.

- ترتیب شدن در نورون: ۱. رفرکتوری باعث حرکت ریم جلوی شود (Repting) - ۲. دپولاریزاسیون (Active) - ۳. رپولاریزاسیون (Recovery)

- هدایت (Conduction) - Creeping (خزیدن)

- Saltatory (جهش): انتشار غیر متوالی (discontinuous)

× در اعصاب دارنده میلین: در لایه‌ی لیگمان هنبش جریان از نو دیالک شده حداقل ۱-۸ mm از عصب (۳-۲ گره رانوس) تحت تأثیر دگرگونی‌های موضعی قرار می‌گیرد.

× هر چه قطر اکسون بیشتر باشد قطر غلاف رانوس بیشتر و فاصله دو گره رانوس بیشتر است. انتشار سریع‌تر جریان در اکسون‌های تک‌توری می‌دهد.

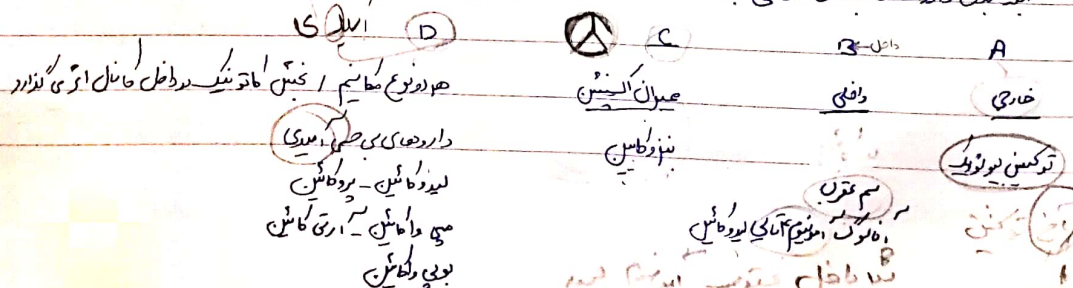
× داروهای بی‌حسی موضعی به ۱. فرم کاتیونیک RNH^+ فرم هیدراته charged form محلول در آب - ۲. فرم بی‌حس

دو شکل وجود دارند: ۱. فرم بازی (base) RN فرم هیدراته Uncharged form محلول در چربی - ۲. فرم بی‌حس

- تئوری انبساط غشای سلولی: داروی بی‌حسی موضعی محلول در چربی (پتروکائین) اتفاق می‌افتد (membrane expansion theory)

- تئوری گیرنده انقباض: تأثیر داروی بی‌حسی (Direct) مستقیم بر رستور موجود در کانال سدیم است.

تجربین داروهای بی‌حسی موضعی بر اساس نحوه و جایگاه اثر بیولوژیکی:



sam



فصل ۲ مایه مد : فارماکودری داروهای بی حسی موضعی

* استع حق داری بی صی امیری (برجی و اماسن = اسید و اسن) < لید و اسن < برت و اسن < صید و اسن < بریل و اسن

IV | Topical | IM | Subcut | ←

or $\frac{1}{2} \frac{d}{dt} \left(\frac{1}{2} \frac{d}{dt} \right) \frac{1}{2} \frac{d}{dt}$

* سولار کاپس، ترکیبی از لیوکاپس + پنوکاپس + ... مقابله‌ی چار که در عاقل با پوست، مقابله‌ی سوخته، اندام‌های دردی و جراحی القای کند. بر عاقل ان

* EMLA در پوست intact صورت است. حاصل لیوکاپس + پنوکاپس است. در پوست سالم قبل از پاک‌کردن و دردی استفاده می‌شود.

* تمام داروهای جسی از bbb و placenta (عفت) عبوری کنند. (بوئی) (دائیس) (ارجین) عبور نمی کنند.

* کت من نغ عر ؟ بر و کاش - طر و کاش
کت من نغ عر درین اصری ها ؟ ا و کاش

دانشکده انرژی در ارتباط با خود پروکسین نیست در ارتباط با PABA است.

* مقایسه نفع عمر دارویی بیدار با نفع داروهای مختلف

* نسبت بوکرین (از مشتقات کوئینولین هاسن) و نیتروسلولس - نیترواسکر (در جراحی افتادگی) هم در درمان تریشیتس سفالیکه و ریزوپی topikal ۵-۸ برابر potent تر

- داروی لیدوکائین در درمان ای سی می موثر است. Therapeutic range (پهن ترین اثر ضد تشنجی) است. میزان دفع ای ای گشته تشنج (seizure)

۳. برای جلوگیری از رمانی آن است (seizure protecting) (inducing)

یادآوری زبان و یافتن آنها در شکل کلی و در حرفه فانی از حضور سطوح سری بالایی (لاری) خاصی موضوعی و انتشار آن از طریق CVS به یافتن

های است که خون رسانی بالایی دارند / سیستم قلبی عروقی : CVS

مراسم کا دوران ۲۰۱۵ء میں ملک امریکا کی طرف سے جاری امور داروں (amici curiae) درج ذیل ریاستوں کی طرف سے CPR، دوسرے ملکوں

و داده های وازو و سیرکوتور به کار برد.

Subject:

Date: / /

* در دوزهای تریس به میزان سطح سبب مسخومیت دارویی (کمتر و ضرر) 4 mg هیپوتنشن افتی ناشی از اثرات کشندگی عضلات دارد
دیواره های عروق ایاری شود

* داروهای بی حسی موضعی دارای اثر کوتاه تر نسبت به تنگی هستند. از این سو دوزهای کم **non overdose level** دارای اثرات کشندگی مستقیم عضلات
صاف دیواره برش ها (bronchial) می باشند و از سوی دیگر در دوزهای بسیار بالا **Overdose levels** با سرکوب کامل سیستم عصبی مرکزی CNS باعث توقف فرایند تنفس (respiratory arrest) می شوند.

تداخلات دارویی بی حسی های موضعی

- ۱۳) کاهش کننده عضلاتی دیواره ریه کشنده مثل سوکسینیل کولین فلیج عضلاتی طولانی و نامطلوب در تمام این موارد
- ۱۴) مثل کشنده عضلاتی غیر دیواره ریه کشنده مثل دکورونیم - آتراکوری فلیج عضلاتی عمومی
- ۱۵) سوکسینیل کولین + داروی بی حسی استمی
- ۱۶) باربیتورات ها + داروی بی حسی استمی
- ۱۷) خدر - ضد استمیس - فنوتازین - باربیتورات

افترادی اثر سرکوب کننده CNS

استمی = سوکسینیل کولین + باربیتورات ≠ آیدری

سوکسینیل استمی داروهای خطا ناکه ۱ باربیتورات نیاز دارد
سوکسینیل استمی ۲ باربیتورات نیاز دارد

sam

روزہ
میں دلہن

2 3
[$\frac{2}{3} \times \frac{3}{4} = \frac{6}{12} = \frac{1}{2}$]

بیم داروی دارای خاصیت اسهال عروقی : پروکاسین
کمترین خاصیت اسهال عروقی : سی واکاسین - پروکاسین
انالوگ تیتر هورمون ADH : فلی کریسین
نسبت کشته عروقی غرکاتولول است : فیل افزین

معدن و بهمن نمونه از دردهای مقلد محب کبر ؟ ای ترمین
 - دریم ای ترمین فتنه خور داسو کور را کاش می دهد اما درنده های بالاکتر حصار خون دیاسو کور را افزایش می دهد

- نایضد کسی در داد و دهی direct acting لایه نمی رود .

* علت غرضالسریم ای نوزین و قیاسیم ان فازهای تحریری و انش اوردوز در مورد این دارو بسیار کوتاه است.

- در سیم تنفسی ترکیب استیور B₂ تولید می شود. علاقه و این کندی عضلات میوه نول ها از طریق کاهش ترشح هیستامین و کورتیزول است. از سیمول های صفت اسرار با عرض کاهش میوه نول با سیم و این شود.

۱۳۵۰

۱۳۵۱

۱۳۵۲

۱۳۵۳

۱۳۵۴

۱۳۵۵

۱۳۵۶

۱۳۵۷

۱۳۵۸

۱۳۵۹

۱۳۶۰

۱۳۶۱

۱۳۶۲

۱۳۶۳

۱۳۶۴

۱۳۶۵

۱۳۶۶

۱۳۶۷

۱۳۶۸

۱۳۶۹

۱۳۷۰

۱۳۷۱

۱۳۷۲

۱۳۷۳

۱۳۷۴

۱۳۷۵

۱۳۷۶

۱۳۷۷

۱۳۷۸

۱۳۷۹

۱۳۸۰

۱۳۸۱

۱۳۸۲

۱۳۸۳

۱۳۸۴

۱۳۸۵

۱۳۸۶

۱۳۸۷

۱۳۸۸

۱۳۸۹

۱۳۹۰

۱۳۹۱

۱۳۹۲

۱۳۹۳

۱۳۹۴

۱۳۹۵

۱۳۹۶

۱۳۹۷

۱۳۹۸

۱۳۹۹

۱۴۰۰

۱۴۰۱

۱۴۰۲

۱۴۰۳

۱۴۰۴

۱۴۰۵

۱۴۰۶

۱۴۰۷

۱۴۰۸

۱۴۰۹

۱۴۱۰

۱۴۱۱

۱۴۱۲

۱۴۱۳

۱۴۱۴

۱۴۱۵

۱۴۱۶

۱۴۱۷

۱۴۱۸

۱۴۱۹

۱۴۲۰

۱۴۲۱

۱۴۲۲

۱۴۲۳

۱۴۲۴

۱۴۲۵

۱۴۲۶

۱۴۲۷

۱۴۲۸

۱۴۲۹

۱۴۳۰

۱۴۳۱

۱۴۳۲

۱۴۳۳

۱۴۳۴

۱۴۳۵

۱۴۳۶

۱۴۳۷

۱۴۳۸

۱۴۳۹

۱۴۴۰

۱۴۴۱

۱۴۴۲

۱۴۴۳

۱۴۴۴

۱۴۴۵

۱۴۴۶

۱۴۴۷

۱۴۴۸

۱۴۴۹

۱۴۵۰

۱۴۵۱

۱۴۵۲

۱۴۵۳

۱۴۵۴

۱۴۵۵

۱۴۵۶

۱۴۵۷

۱۴۵۸

۱۴۵۹

۱۴۶۰

۱۴۶۱

۱۴۶۲

۱۴۶۳

۱۴۶۴

۱۴۶۵

۱۴۶۶

۱۴۶۷

۱۴۶۸

۱۴۶۹

۱۴۷۰

۱۴۷۱

۱۴۷۲

۱۴۷۳

۱۴۷۴

۱۴۷۵

۱۴۷۶

۱۴۷۷

۱۴۷۸

۱۴۷۹

۱۴۸۰

۱۴۸۱

۱۴۸۲

۱۴۸۳

۱۴۸۴

۱۴۸۵

۱۴۸۶

۱۴۸۷

۱۴۸۸

۱۴۸۹

۱۴۹۰

۱۴۹۱

۱۴۹۲

۱۴۹۳

۱۴۹۴

۱۴۹۵

۱۴۹۶

۱۴۹۷

۱۴۹۸

۱۴۹۹

۱۵۰۰

۱۵۰۱

۱۵۰۲

۱۵۰۳

۱۵۰۴

۱۵۰۵

۱۵۰۶

۱۵۰۷

۱۵۰۸

۱۵۰۹

۱۵۱۰

۱۵۱۱

۱۵۱۲

۱۵۱۳

۱۵۱۴

۱۵۱۵

۱۵۱۶

۱۵۱۷

۱۵۱۸

۱۵۱۹

۱۵۲۰

۱۵۲۱

۱۵۲۲

۱۵۲۳

۱۵۲۴

۱۵۲۵

۱۵۲۶

۱۵۲۷

۱۵۲۸

۱۵۲۹

۱۵۳۰

۱۵۳۱

۱۵۳۲

۱۵۳۳

۱۵۳۴

۱۵۳۵

۱۵۳۶

۱۵۳۷

۱۵۳۸

۱۵۳۹

۱۵۴۰

۱۵۴۱

۱۵۴۲

۱۵۴۳

۱۵۴۴

۱۵۴۵

۱۵۴۶

۱۵۴۷

۱۵۴۸

۱۵۴۹

۱۵۵۰

۱۵۵۱

۱۵۵۲

۱۵۵۳

۱۵۵۴

۱۵۵۵

۱۵۵۶

۱۵۵۷

۱۵۵۸

۱۵۵۹

۱۵۶۰

۱۵۶۱

۱۵۶۲

۱۵۶۳

۱۵۶۴

۱۵۶۵

۱۵۶۶

۱۵۶۷

۱۵۶۸

۱۵۶۹

۱۵۷۰

۱۵۷۱

۱۵۷۲

۱۵۷۳

۱۵۷۴

۱۵۷۵

۱۵۷۶

۱۵۷۷

۱۵۷۸

۱۵۷۹

۱۵۸۰

۱۵۸۱

۱۵۸۲

۱۵۸۳

۱۵۸۴

۱۵۸۵

۱۵۸۶

۱۵۸۷

۱۵۸۸

۱۵۸۹

۱۵۹۰

۱۵۹۱

۱۵۹۲

۱۵۹۳

۱۵۹۴

۱۵۹۵

۱۵۹۶

۱۵۹۷

۱۵۹۸

۱۵۹۹

۱۶۰۰

۱۶۰۱

۱۶۰۲

۱۶۰۳

۱۶۰۴

۱۶۰۵

۱۶۰۶

۱۶۰۷

۱۶۰۸

۱۶۰۹

۱۶۱۰

۱۶۱۱

۱۶۱۲

۱۶۱۳

۱۶۱۴

۱۶۱۵

۱۶۱۶

۱۶۱۷

۱۶۱۸

۱۶۱۹

۱۶۲۰

۱۶۲۱

۱۶۲۲

۱۶۲۳

۱۶۲۴

۱۶۲۵

۱۶۲۶

۱۶۲۷

۱۶۲۸

۱۶۲۹

۱۶۳۰

۱۶۳۱

۱۶۳۲

۱۶۳۳

۱۶۳۴

۱۶۳۵

۱۶۳۶

۱۶۳۷

۱۶۳۸

۱۶۳۹

۱۶۴۰

۱۶۴۱

۱۶۴۲

۱۶۴۳

۱۶۴۴

۱۶۴۵

۱۶۴۶

۱۶۴۷

۱۶۴۸

۱۶۴۹

۱۶۵۰

۱۶۵۱

۱۶۵۲

۱۶۵۳

۱۶۵۴

۱۶۵۵

۱۶۵۶

۱۶۵۷

۱۶۵۸

۱۶۵۹

۱۶۶۰

۱۶۶۱

۱۶۶۲

۱۶۶۳

۱۶۶۴

۲- [اسام برهمنیون] - [موسساز] - [ایدارتیس ملی] - [مقابلیم آل ازولین باروئرب مجدود و انتریم کدی] MAO COMT

- طول مدت ی صی پالپ و دانت نرم در عمارت های موجوداتی نقرین که گذار داروهای س صی موفنی ب آن است توصیه می شود از حد اقل غلظتی که

بابت کفیل درسی نور استغاره نور $\frac{1}{\frac{1}{\frac{1}{501}}} = \frac{1}{\frac{1}{801}} = \frac{1}{\frac{1}{501}}$

درسی IAN $\frac{1}{\frac{1}{\frac{1}{801}}} = \frac{1}{\frac{1}{501}}$

جول موت بجای پایداری در انجلیت اسیر MAX بدون ای تقریب $\frac{1}{\delta_{100}} > \frac{1}{\delta_{1000}}$

حد اکثر دوز ای تترین در هر طبقه درمان به 2 mg در ASA I و 4 mg در ASA II و 4 mg محدود شود.

در دنده‌های کم نورانی مغزین دارای اثرات تحریکی می‌باشد و در دوزهای متوسط تا بالا دارای اثرات تسکین‌دهنده‌ای می‌باشد.

به دلیل تحریف شده گزیده از نورانی نون و آوازانه موجب نفوذ عفو (هک) شود و بیع حسن نهید که کام بحث می باشد.

تأثیر آن نور - کاهش ضرایب - حجم فربای - بر وزن ده طبعی - عکس تأثیر بر بر وزن فعلی حای روی - از این مقادیر از بی تاثیر

ای تفردین - انسانی فاعلون - ای کرامت علی - انرا بی قد فون - مایه بیدار - معرفت الین - نور الیظا^۱ ای قلبا و صفا^۲ کد و طاری

نورای نغزین فاقه اکتال مشخص روی کدنه Bp می باشد می تواند منجر به افزایش شدید فشار و آسیب به عروق می شود.

به دلیل آنکه علوص نورانی نوزن ۹ برابر برای نوزن است امروزه دیگر استفاده از نورانی نوزن همراه با جی های موضعی توصیه نمی گردد و تنها کاربرد مناسب آن

بہ کثرت فارغون (hypotension) کی صورت میں۔ استفادہ از ترکیب ای نوزن و نوراپی نوزن در کمدیلو کما منع می باشد.

ایام دوزه: لودن و رفتن به عنوان شکر کننده عمری در کنار می و واسطی به کاری رود

مات با اینترن
Potent

لوندون فرین

فیل افرن

($\frac{1}{4}$ ای فزین)

احتمال خونریزی بواسطه (Rebound vasodilatory effect) منقبض شدن است به اسی نفوس کمتر است

* در صورت استفاده از فصل افزین معمولاً حجم طی خول از درس ۵ (مجموعه) کمتر خواهد بود.

افزودن ادرین در درمان اینت فستورن (hypotention) - اضعاف بی (nasal decongestant) - وادی استع مریک چم (میدریاز) در علاج کلون جرمات (اکر)

s.a.m

* فایروسین در کنار دوگانه ضد اسهال (Antidiarrhetic) برای اسهال کشنده زغال (Oxytolic Action) به همین دلیل اسهال در زیر

- نای پرسن هیچ تأثیری بر اعصاب، در نزدیکی ندارد و در میان آن پرکاری می‌تواند - هرگز گفته‌اند ضعیف‌تر است و حلقه‌ای در کنار گفته می‌شود و این نیز
 - نای پرسن به اندازه‌ای تغیر در کاهش جریان خون پوست موثر است

ای نوزین بستم تحریک دمونه ۱۳ می کند خلاف نورای نهرین - دو نوروزین - فصل افزین / نه یتر تحریک گدونه ۱۴ می کند

* فی پیمانی با غلطی $\frac{1U}{m}$ (۰.۰۳) (international unit) قرار با $\frac{1}{m}$ (۰.۰۳) در ۲۳ در ۲۳ امان استقاری سوری در امریائی سالی به عنوان سید کسبه

عروقی مورد مصرفی ندارد.

پیری با فلغلی میلاد

- معاشرہ پر نوزیاد لڑکے کی طبیعت و علم خرابی کی وجہ سے دل و جان و مال و نام کی قربانی کا شکار ہو جاتا ہے۔

* داروهای تنفسی هالورنه (halogenated Anesthetics) با خاصیت کرون میباردار نسبت به دتریکار - ای نورال (مضی برنورس) بریمی های طبی

در سخن های خرمانی می بود | حال و هوای بی کین قلین صلیبی

مؤلف نیازمند احتیاط در تجویز نش کشته و رقی: هالون ای فزین (دیس استم)

۱۱ اضلالت على عروجي نهر (ASA ۳, ۴)

۱۴) مثلاً به بصرای غم مانی - سرودی مشغول - است انتقال عکس تفاوت درایت حساسیت به دلچسپی

۱۰۰) میادانی که داروهای مهارکننده مونو آمینو اکسیداز و ضد درد رگی به حلقه ای و فنوتیازین در آنست می کنند. با استوارات ^۵ =

نورای نقرین ولور نور نقرین منع قونصلطو بارفد ای نقرین در داخل نور عین استفاده شوندر (سب بارای ایار ریمی) استفاده از TCA

ماہارکنندہ : مہنا مسلمان : دوزخ میں کتب گنبدہ محمدی : رسول اللہ صلی اللہ علیہ وسلم : ی تو اند استقامہ شریعت : تقار و مبلہ نور لودر کہ حضرت

پرکاری مَدَد : ای نَفَرین مَنعِ قَبُولِ دَار .

باردار : فلمی پر سن تعصیب نمی شود .

در شماره های معرفی شده (ASA ۹۴) - بسته های حاد (۹۵۸۹) - آستین نامدار - که اینجاست معادن به دریا دارد : مانی ترسیل ترسیل شود

- لو نور فرین و نور ای نوزین بر ضد ای ترین برای کاری اجاری کنند.

طاهر دهن قلب که صفت دهن به است

1-
mb

ایک نفرین

~~تیر و ستر~~

۵۶۱

فلی پڑسن

~~11/1~~

Subject:

Date: / /

نکته ۴: اثرات مابین داروهای بی حسی موضعی بر دارو

علاقه طولانی بودن Gout-Gates چیست؟ نامیه less-vascular Region است.

توزیع اینگونه داروهای بی حسی در man از در باطن موثر است.

* توزیع دارو در مقابل یکدیگر از دو توصیه شده طول اثر دارو را کاهش می دهد و در نتیجه میزان اثر دارو را کاهش می دهد.

- اثر مقدار دارو که تزریق شده از MRD فراتر رفت هیچ تغییری وجود ندارد که واکنش اورژانس اتفاق نیفتد.

- هر کارپول باید واکسین این نوزاد محبتی ۳۴ mg در هر کارپول است.

$$\frac{2}{1} \times \frac{11}{1} = \frac{22}{1}$$

MRD باید واکسین با تست کننده عروقی $\frac{7.59}{kg}$ است.

* علی رغم آنکه اندک دوز در زمان عدم موفقیت در بی حسی موضعی در بیمارانی که با تست با بی حسی های بی حسی می باشد.

توزیع دارو در مابین واکسین است.

- جهت اصلاح خواص مابین واکسین از جمله شروع اثر کوتاه آن این دارو در کنار واکسین عروقی می شود.

- مزایای اصلی (major clinical advantages) داروهای آمیدی در نظر می آید که به بی حسی می باشد.

طبی است که بی حسی می باشد.

- داروهای استری که علاوه بر بی حسی در کبد نیز متابولیزه می شود.

- محبت دارو و قدرت اثر نسبت به واکسین عروقی است.

- اکثر داروهای آمیدی بی حسی می باشد یا منع تجویز داشته باشد.

- است فراموشی داروهای بی حسی موضعی که هر دارو را به بی حسی می باشد.

- ادراس علامت بی حسی های ارروز می باشد (از دست رفتن هوایار) است (Respiratory arrest).

* در کودکان به دلیل تنوع بی حسی و دوزی اکل استفاده از MRD در کودکان وجود ندارد.

در کودکان برای داروهای موجود در دارو.

در کودکان برای داروهای موجود در دارو.

* میزان عودت در طول اثر در غلظت های مختلف است.

کاهش اثرات عروقی میان داروهای آمیدی = صبی واکسین

- طول اثر میوه واکسین در شرایطی که از تست کننده عروقی استفاده می شود از اغلب داروهای موضعی بیشتر است.

در بیماران که استفاده از تست کننده عروقی در آنها منع است.

واکسین خالص درون تست کننده عروقی توصیه می شود.

* میزان اثرات بی حسی موضعی و تنوع در داروهای آمیدی عروقی را با واکسین می باشد.

بر کودکان و نوزادان ترجیح می باشد.

علامت ناشی از مسوومیت مابین واکسین در CNS تسکین آورنده به صورت علامت عروقی (CNS stimulation) بر روی میوه.

- واکسین ها آکسین دوزی واکسین واکسین واکسین است.

در بابت اثرات عروقی می باشد.

sam

نکته: مدت هپوگلوبینی رایج توالی ظرف مدت ۱۵ min با استفاده از تزریق IV متصل به لوله / به مدت ۵ min به میزان ۱-۲ mg/kg در مان غرق
- استفاده از پرلوکاسین در بیمارانی که استامینوفن و فنتانیل (phenadine) مصرف می کنند - وضع کوبه بینی دارند - بزاسا زیاد است (تشنج دژنر)
- درجات خفیف ترکی از مدت هپوگلوبینی پس از تجویز فنزوکلون دایلوکاسین مشاهده می شود.
- میزان سمیت مشخص بر لوکاسین از سایر داروهای بی حس که قدرت برابر یا آن دارند کمتر است (میزان Toxicity آن برابر با پرلوکاسین و فنتانیل است).
+ سمیت عصبی (neurotoxicity) دارای پرلوکاسین نیز از سایر طوطی های بی حسی موضعی بوده و استفاده از این طوطی بارش بالاتر پایداری به ویژه در عصب گنگلیوم
(lingual nerve) پس از تزریق آرتروگلوتاتی همراه است. پرلوکاسین عموماً نیمه نبود و کار او اغلب بود (حتل آرلور پاهاش) و دراز طول داشت و به نرسید
+ در بزرگان حاصل به ای نرسد که به بی حسی پای طولانی مدت (بیشتر از ۹۰ دقیقه) نیاز دارد استفاده از پرلوکاسین سه تا چهار ساعت طول می کشد. قویاً توصیه می شود
+ پایداری عصب گنگلیوم به دنبال تزریق IAN در ارتیکاسین نیز مانند پرلوکاسین گزارش شده است.
+ تجویز ارتیکاسین مانند سایر داروهای بی حسی موضعی خصوصاً در کنار ترکیب های ایار کننده مت هپوگلوبینی می تواند باعث مت هپوگلوبین شود. از این رو در بیماران مبتلای هپوگلوبینی
مانند زردی و یا ایسوپاتیب و بعضی مصرف کنند ترکیب های ایار کننده مت هپوگلوبینی کمتر انعطاف یابنده می دارند. اگر آلودگی هم در دست آمده باشد
مت هپوگلوبینی همراه با تزریق آرتیکاسین تنها در موارد IV به منظور بی منطقه ای (regional Anesthesia) مشاهده شده و ضلع والنی های پس از تزریق
آرتیکاسین با حجم درشت محلی که در دندان کشیدن صورت می گیرد گزارش نشده است.
- اثر کاسین در افراد حساس به برخی ها که مری - قطع خون طاد - برای صادرات کرده و کودکان زیر ۴ سال توصیه نمی شود.

زیر ۱۲ سال بوی یا صنوع

۱۴۰۵ هـ و ۴ سال آخر تو نویسی
۱۴۰۵ هـ و ۴ سال آخر تو نویسی

- در دی‌ان‌جی (topical) (نیمه‌طبیعی) - (تروپیکس - فزودیکس) تنها بر روی بافت‌های لایخی ناحیه ۲-۳ mm متمرکز هستند. بافت‌های عمیق‌تر از این میزان یا بی‌حس نمی‌شوند یا بسیار اندک بی‌حس می‌شوند اما همان‌طور که آرتور ماسک سوزن‌نیغای ناحیه را فراموش می‌کنند.

نیز دامن جذب دسته قبی عروجی اندک است و اثر آبی با کمال و نفوذ بسیار دارد و می کشد. در اثر نامدارها و مهارتی که

EMLA : - امضای قبل بر پوست مسلم حائضه نشود ← چهار سالگی به حدائش میزنند خودی ریزد ← پس از خفای کرم از پوست تا ۶ ماه است بعد از آن مایه میماند

مهرنگی EMLA [17] من موطونی جاززادی اولویناس [16] کو طهر از ۱۲ ماهه کی زمان با داروهای اداکننده من موطونی [14] حساسیت فضاپیما به داروی ادری

در باکتر سرپوشش SRP و بافتی TAP در رانگورسی کفزاران دیده می شود. باقی جام حل در سوزن باقی مانده است. از طریق اسلاید در ناحیه سوزن

تسوسهای عمیق، Abraded و Ulcerated (مورد دارد) - base 1/5 کلونتری کم در آب، فرسایش سبب کم دارد.

اور کیس

← 30 ثانية من الكس ٧. دقيقة ٥ مرة

تداکاتین هیدرید : یک داروی استری long - duration است. اختلال تیرویید باعث ماندن هورمون در تیروئید می شود. ماندن هورمون کوچک می شود. سیستمیک toxicity دارد.

* حلالته در فاز مایع به دنبال محلول گسترده دهی ۲۰ mg است - حلال ۱ ml از محلول ۲٪
 * به آب محلول HCl ۱/۳ + شش گسترده عودتی الی مقادیر بیشتر به صورت الی داخل بینی استفاده گردد مگر به بی جسی الی (زال های ۸۸۸) الی در
 - حلالته Oraqix (دایکربول در یک حله است.

سن بالایی ۵۵ سال و افرادی که قادر به صرف و جود غذایی خود نیستند یا سایر کاران در دست ۱) یاد از داروهای کوتاه اثر استفاده کنند

کوتہ اثر (Short duration) : می و اس میں ۳ - ۴ میل فی گھنٹہ (infiltration) ۴ min

طولانی اثر (long duration) : بوپروپائون ۱۵٪ + ای ندرین ۱ (ایک دوس) ۹۰ min

* دایمی قبول‌الصلوات که تحت نام Oraverse در بازار موجودی باشد به عنوان عامل عمل می‌کنند (آر بی جی موفی (Reversal Agent))
امان واضح کاهش طول مدت بی‌بی باقی ماندن در مافیت نیز را فراهم می‌کند.

منع تجویز مطلق تجویز مادی صبی موضوعی □ اکثر اوصفت های ترکیبی که قادر بر این کار electve نیستیم

- ۱۲۱ - (نثری واقعہ) - نثر - سندھ - تبارک و تعالیٰ - ثناء - Documented-reproduction

تعبیه مولد منع تجزیه ها هستند نبی اندکی صحت مطمین!

ردی و افس: min

ردی و افس: MAX

MRD

پرسا صورتین کس پور وادی کہ باغاشی بو می واد ناصر تین

14. LMP Control

Subject:

Date:

نوع: دستی / غیر دستی

وایچ ترین مرتب مورد استفاده در دندانپزشکی : breech loading - Metallic Cartridge Type - Aspirating
 - نوع پلاستیکی چنین مرتب سه ضربه دارد (۱) آفتاب کمتر (۲) آون کم و اصل بیشتر صحن تزیین (۳) آفتاب بالایی نفوذ می‌کند
 * فاکتور اصلی صحن بر توانایی اسپریشن خول، مرتب نبوده (۱) صحت با گنج سوزن (gauge) در محل استفاده مهم ترین عامل است
 * ایراد اصلی مرتب ها که خود اسپریشن کننده لازمند جایگزینی آلت - از حلقه مرتب (thumb-ring) بر روی (thumb-dial) صحت انجام اسپریشن صحن تزیین است
 * (مرتب خود اسپریشن کننده) برای دندانپزشکانی که دست های کوچکی (small hands) دارند بسیار می‌شود
 - تزیین PDL امکان ایجاد صحن بالایی معقول در یک زمان برای یک پایش بدون نیاز به بلایک IAN همراه با بی‌صحن طولانی یافت نیز حاصل از این می‌شود
 - راحت تر بودن تزیین با مرتب فشاری منجر به تزیین سریع‌تر (too rapid) توسط تزیین کننده می‌شود که می‌تواند موجب سردی در عارضه صحن تزیین و در نهایت از بین رفتن صحن شود.

تزیین کننده Jet - بدون درد و سوزن - هدف اولیه این استفاده از این اجزای بی‌صحن (۱) بی‌صحن قبل از طرز عکس گرفتن است
 - شمع تران انواع آنها در دندانپزشکی : Comfort-in و medagel می‌باشد که هیچ کدام کار تزیین های وسیع بی‌صحن را در صورت غیر ممکن
 - مزایا Jet-injector - needle phobic - هم معضض بسیار کم داری بی‌صحن را در داری کنند - در مجامع بی‌صحن مثل نفوذ کام حسی
 - معایب : نیاز به تزیین کلی صحن بی‌صحن پالپ و بلاک منطقه ای - احتمال آسیب یافتن (soreness of soft tissue) - صحت بالا
 - از معضض مرتب های یکبار مصرف تزیین (۱) در دندانپزشکی استفاده می‌شود - در دندانپزشکی بی‌صحن می‌شود
 - مزایای مرتب یکبار مصرف (۱) کم و ایجاد حس لامسه (۲) است (tactile sensation) ولی به طور عکس توصیه نمی‌شود
 * سبک های پلاستیکی فاکتور حلقه (Thumb Ring) بوده و به همین دلیل برای اسپریشن نیاز به استفاده از دو مرتب دارند
 - مرتب بی خطر در انتهای تزیین 'کلا' discard می‌شود
 - احساس درد در میزان ۲-۳ برای سیستم C-CLAD سبک - به مرتب های manual کاهش می‌دهد
 * سیستم های C-CLAD با سوزن و صحن (۱) در دندانپزشکی (۲) ثابت تزیین (۳) بافت (۴) حسی (۵) در دندانپزشکی می‌شود
 - مثل سوزن از سیستم C-CLAD دو سیستم (1) STA (single tooth anesthesia) تکنولوژی (2) دینامیک (3) حساسیت (4) (dynamic pressure sensing technology)
 با این سوزن سیستم WAND STA و WAND STA - تسکین های جدیدتر مانند ANSA و P-ASA نیز ارائه شده است
 * سیستم STA مقایسه با دیگر وایچ تزیین ویا مرتب های فشار بالا (pressure syringes) بی‌صحن طولانی تری (۱) با بی‌صحن از (۲) بی‌صحن خطی (۳) خطی
 (بیشتر) دارویی می‌کند

نکته : سیستم STA احساس درد و رفتار پر خفا (۱) (pain disruptive behavior) و معضض (۲) (اضطراب) (۳) (درد کودکان) (۴) (درد بالا) کاهش می‌دهد - در کودکان
 این سیستم می‌تواند با تزیین موثر و آسان PDL در دندانپزشکی به عنوان جایگزینی برای بی‌صحن دندانپزشکی که در سوزن، سبک بافت نرم را کاهش دهد
 - جدیدترین وسیله ای که صحن سیستم C-CLAD عوض شده است Dentapen می‌باشد - کاربرد آن palm-thumb grasp است و نوع تزیین Fast
 slow و medium تزیین در آن انجام می‌شود - صحن تزیین PDL گزینه ramp up mode کاربرد دارد که سرعت تزیین به تدریج زیاد می‌شود (تزیین بلایک در د)
 - معایب :

leakage : سوراخ شدن خارج از مرکز یا فراموشی هنگام قرار دادن (۱) در صحن (۲) در تزیین (۳) در تزیین (۴) در تزیین
 گشتا که در تزیین (۱) قرار گرفتن نامناسب (۲) کاربرد در داخل مرتب (۳) انجام شدن نوک مدیا (۴) (هالینگ)

sam

Ant. sup Alveolar = Infra Orbital injection = ASA

Subject:

Date: / /

فصل ششم: سوزن

- مهم ترین عامل ایبا گرفته ترس در بی حس موضعی؟ سوزن است. به ترس از سوزن تریدانوفوبیا گفته می شود.
- بول جزئی از نوک سوزن های استاندارد است. امکان نوز سوزن به درون بفت با کم ترین مقاومت را میسر کند.

- مؤثرترین puncture و کمترین میزان تروما؟ multibeeveled

- سوزن scalpel based نیاز به نیروی کمتری جهت ورود داشته و جایابی باقی کمتری ایجاد می کنند. این نوع بول در تکنیک تزریق PDL و infiltration توصیه شده ولی جهت بزرگ IAN و سایر تکنیک های بزرگ عصبی به دلیل احتمال عارض متعیم با عصب توصیه نمی شود.

- میزان تفاوت میان سوزن های با گنج ۲۳، ۲۵، ۲۷، ۳۰ و ۳۲ مشخص نمی باشد.

- نکته: میزان گنج سوزن عدد گنج بالاتر = گنج کوچکتر (smaller)

- در تکنیک های IAN و درونانی الموزی (slow Gaters)، انفرا اوربیتال (۷۰)، ماکزیلاری (۷۰) در میزان نفوذ سوزن در بافت در حدود ۲ mm یا بیشتر است.

سوزن های بلند ترجیح داده می شود. در درونانی تکنیک احتمال و ضروری که عمق نفوذ سوزن کمتر از ۲ mm است سوزن های کوتاه ارجح است.

* هر چه طول سوزن بیشتر و گنج سوزن کوچکتر (عدد گنج بالاتر باشد) میزان خم شدن سوزن در بفت بیشتر است.

برای همه تکنیک های تزریق که سوزن در ضخامت قابل توجه وارد بافت می شود گنج بیشتر جهت افزایش دقیق تزریق ترجیح داده می شود.

- در سوزن فلانتر (Conventional) نوک سوزن در تحت خارج از مرکز (eccentric) قرار گرفته است. اکثر نوک سوزن در کم بدنه (shaft) یا نه.

سوزن غم خم نشود (no deflecting needle) نامیده می شود.

میزان خم شدن سوزن هنگام عبور از بافت نرم دهانی بیشتر است. (نکته: برای سوزن های غم خم نشود و نفوذ خفیف و فقط کامپیوتری)

* نکته: BRIT از طریق به خاصیت رسانندگی میزان خم شدن سوزن است. به علاوه گنج نفوذ به بفت و هم چنین کاهش نیروی لازم جهت وارد کردن سوزن.

باعث بهبود ارتقا تکنیک های تزریق شده اند اما تنها با هندس (شکل کامپیوتری) تزریق بی حس موضعی یا ECLAD مانند STA/ASA قابل انجام است.

* در تزریق IANB - PSA - مثال - انسینز که خطر آسیب اسیر عصب افزایش می یابد. سوزن با گنج بزرگتر (۲۵ تا ۲۷) باید استفاده شود.

- سوزن الزامی در سطح فلانتر؟ سوزن بلند ۲۵ که به عمق تکنیک های الزامی شده در این کتاب قابل استفاده است.

سوزن ایده آل؟ گنج ۲۷ کوتاه و بلند.

- سوزن گنج ۳۰ به صورت اختصاصی برای هیچ نوع تزریق پیشنهاد نمی شود.

* امروزه جهت کاهش ریسک ها اقدام برای تزریق PSA سوزن (کوچک) با گنج ۲۵ تا ۲۷ توصیه می شود.

- سوزن بعد از تزریق تزریق تقویت شود.

- عامل مهم در کاهش درد در حین درون سوزن structure و sharpness بول سوزن است. در بول با طراحی scalpel نیرو کمتر در بافت جایابی باقی.

کمتری همراه است.

- اخیراً سیستم TWIN needleگذاری تکنیک تزریق داخل انحرافی امکان خم کردن سوزن به صورت عمیق در shaft سوزن (نه hub) را میسر کرده اند. گفته

می شود ۹۵٪ موارد شکستن سوزن در سوزن های گنج ۳۰ اتفاق می افتد.

- چنانچه سوزن درون بافت زورمند نباید تلاشی برای تغییر جهت آن صورت گیرد. برای تغییر جهت سوزن ابتدا باید تقریباً تمام سوزن از بافت خارج شود و پس

جهت آن تغییر کند.

sam

- جند داروی بی‌حی مددنی تألیف - اثر طوطا - حارث دین - حسن‌نزدن مدون تفرات ساختارک طوطا

- pH کے رد سم، مسموم دواؤں اور تریخ تاریخ تولید سے تر (مسموم یا بولانت) ، باتریخ (مسموم یا لفظ) ، باتریخ plain

- حذف قلیل یا ازین به عنوان باکتریا استند از کار تصویب ها: Δ یکبار مصرف اندونیزه به جز خود باکتری نمانند

* داربتم های بیاستی، حسن تزریق PDL و اعمال فیوژن زار چهار تکه می نمایند.

(۲۱) اعمال انرژی

ملز الفی و لاسم کوتاه‌تر از سدهای است.

صاحب کوکچہ سعدی حاتر دوج حاوی شہ قرون است صحت مولوی از امامان العظمیٰ بہ طوری رود .

صابر نیزه سوار ۲۳۰۰ مرتبه یا ۲۰۰ مرتبه ریخته است. دگر عوض از طرح نیزه : استقامتی آن از این زنده / غنای آن است / بدون زدن بیل و بومی

شماره ترین (رایج) : کدی و chipped طی حال و نقل (بصورت mylar) از منفرد شدن و تریج میگری (کند)

۲. محل سے برفزد Crack کی محل وقوع : [۱] کوئلہ کا ترتیب ایک اومنی [۲] آئسٹہ اطراف پلانیم

در Stopper هم رنج یا به وزن ترازوی دشته ای است که در تریج قرار گرفته است. در تریج هم قابل استفاده است.

* به ترتیب های چهارگوشه یا زندگی بنیاد استفاده شوند.

- دیا فرام یک عا نیمه نفوذپذیر (Semipermeable) است

۱- اندامی که بعد از بارداری در سینه پدید می آید و به شکل oval در مجاری و در مجاری به شکل round است. در مجاری به شکل round است. در مجاری به شکل round است. در مجاری به شکل round است.

در سنجش های ایمنی (safety syringe) باید پس از فلکس کردن مخزن قرارداده شود، بار در بیم از آنجا وارد سرنگ می شود.

کارتریم هکذا فیما یزیدکم نیازیم هیچ دهنده اما هکذا فیما یزیدکم نیازیم از آن نیازیم ضد غنوی بود از توکیات این استقامه بود.

«تابش ستم» در خورشید موجب آتشی جزئی است که گنده‌ای عروسی با توریج‌های زنانه‌اش می‌سپند و بنایه با توریج «عروسی آن قمارگیر»

داروی بی‌مس‌موضعی درون لایحه باید درمای (۲۰-۲۲) ...
 نگهداری شود اما کنترل با اواخر دیسه عن شود

تَزْرِيقُ 'بدرجِج over-treated - حاتِ مَکُولِ غِذائِ عَنَوْنِ کُنْهَ با عِ اصْباحِ سَوْرَتِ صَنِ قُرْآنِ سِ شُورِ

۱-۲ ثانیه بعد از شروع تریق اساسی کا شور یکد پانچ فرمال است۔

Subject:

Date: / /

نصف ۸ و ۹ ماهه

• کاربرد آنتی بیوتیک های topical پس از تزریق داروی بی صی اصلی نبوده و در مواردی که توان از (تاز استیل) صبت حفظ کردن و ساده سازی عمل تزریق و حذف دبرای ها استفاده کرد.

- محل آنتی بیوتیک محتویات دندان به دلیل احتمال حساسیت بافت فاسی از (زال) و (تری بید) باید استفاده شوند.

- به ترکیب (تایدین و صورتولات) اضافه به عنوان آنتی بیوتیک topical به دبرای روند.

- بی صی topical حداقل 1 min (ایده آل 2 min) استفاده شود.

- اسپری های (metered spray) در دوبار مقدار مشخصی داروی بی صی خارج می کنند و برای بی صی topical با فزینب سبت بلافاصله توصیه شوند.

- داروی بی صی (میلری) (سیر و انس) (آندریل) (لوکالیزه) دارد و بی صی سبت آن اینک است (آنتی ها) (سب رانشی) (الایز) (اندی) (داند) و سبت سبت (بلافاصله) (اقل) (امروز در صورت) (کابیز) (زود) (دارو) (بنا) (کوش).

• از گازهای زنی صبت (ترکشن) بافت و صتوف کردن خونریزی استفاده می شود. (۲x۲) صبت (ترکشن) بافت صتوبا بوده و بی مد (لین) (امکان) (سپارین) با (تر) برای خونریزی های داخل دندان توصیه نمی شود (داند) (۴x۴) صبت تر است.

- خطرناک ترین زمان برای آسیب needle-stick بعد از تزریق (الوده به بزاق) خون، دبرای به صورت دبر - (تلف) (نم) (ترکشن) (بانی) به دلیل (کود) (نا) (های) (باز) (است).

sam

Telegram: @dental_k

تداخلات

- استری - بولفامااید ها
- امیدری - ریسیتین

خصوصاً ریه‌ها ان نماندیم باشد sudden cardiac death (فیبیلیسیون دهلیزی) بالا رفته در این موارد مسدود شدن ریه‌ها است. (فیبیلیسیون دهلیزی) بالا رفته در این موارد مسدود شدن ریه‌ها است. (فیبیلیسیون دهلیزی) بالا رفته در این موارد مسدود شدن ریه‌ها است.

Adult ← newborn : مقدار ضرباں ↓ - فشار خون ↑ - تولید تنفسی ↓

* در مواردی که دمای بدن 39°C یا بیشتر باشد مقادیر نرسیده قبل از درمان توصیه شده و در گونه درمان elective باید به تأخیر بگذرد.

- آلاس داضفاب نيار يا سن ۹۰ - ريات نوع II كتمل شده - سلسل شوقف شده - پوترو و سيد - حاسبي - فارفون ۱۹۶۱ - ۱۹۶۰
۹۵ - ۹۰

دیت: ۱ کتمل شدہ۔ (درصالت استراحت فائدہ علامہ دسترس ہستند اما زنی حرکت استقامت فرم فرمادہ) مایہ دانی و آرا و رائے (انست) روی پوینت (علامہ فرم فرمادہ) ۴ ASA

8) $ASA \text{ II}$ و $ASA \text{ III}$: درمان دندانپزشکی آنتی بیوتیک عمومی باشد.

ASA II: بدون کمبست
ASA III: بدون ماتوانی
ASA IV: نمد کشته صیت
ASA V: در حال برگ
ASA VI: بدون حوامی سراز ۴۵h زنده ماند

- سائیمیلین بائی اتریش نیمہ عمر داری ہی صی مرضی مسدی س ضرر ہے منہ دھون نہی اسن واد جہلم نذر داری ہی صی مسدی تھن سور۔

- تعاون نورای نغزین و لوونورفین در ماری که کت درمان با TCA هاست می باشد - مصدق ای نغزین هم مار بافتی دارد

- توصیه می شود برای کسانی که مبتلا به عفونت مزمن در بافت کبد و عروق صدادی کبد از دوزهای بالاتر استفاده شود.

و اما در خصوص این که آیا می توان گفت که هر یک از اینها دارای یک خاصیت است یا نه؟

[illegible][illegible]

- برای تصدیق دایره داخل عریض به بیاضی ها، تجربه کافی نشان داده می شود. تصویر می شود در این بیاضی ها، کلون های صاف، مریضی ها و دراز

میزان تشنگی گفته عروق که قدرت کنترل در رگها را ندارد شود.

* جمع محدودیتی در کاربرد (اروایی) می‌موضوعی حاوی نشانه‌گذاری به جز فصل اندرون (کارباران) می‌کنند MOA وجود ندارد

۸. با توجه به نتایج آزمایشگاهی و با این فرض که وجود دارد تمام کارهای ایمنی موضوع برای مشخص مسدود به حالتی ایمنی در ضمن ایمنی خود و در زمان نهایی تر اندازی در زمان

حصه مربوط از داروهای بی مسی و یا استرک سفاده کند. منزل مرثیائی آن در ۱۹۸۰ (۷۸۰) به ۲۰۰۴ (۷۵۱) کاهش یافته است.

- درمیان این ماکولوس است که توسط مصورهای «معروف» و «رواهای بی صفت» اسامی وجود دارند که در روایات کهن و جدید از آن نام برده شده است.

روز شنبه ۱۳۰۵ هجری قمری

(Cyanosis like state) ✓

[illegible]

ASA V 2000 IV 2005 III II I

[illegible]

$\frac{CVA}{MI} = \text{نسبت کمربند}$ $\frac{TCI}{TIA} =$

ماریشہ محمد کبیر

فارس به طایف و قبیله‌ها به زبان فارسی
و در دسترس
CIPA / MI / کماه / هفتایت
درمان ۲ کشتل ۲۰۰
Slane ۵ (۷)

دولت کا قلعہ + شہری زندگی تیسری بہ خضہ امرت

$$\frac{14}{118} \times 100 = 11.86\% \quad \frac{14}{118} \times 100 = 11.86\% \quad \frac{14}{118} \times 100 = 11.86\%$$

۱۵ - اعداد مثبت و منفی با هم میزنند. $dose\ related$ است درمان: صحتش بدتر میشه و با هم

ایک ایک کو جو کچھ بانیوں نے کیا ہے اس کی تعریف کرتے ہوئے لکھا ہے کہ:

طوطی - مرغابی - کبوتر - دایه بھری - انساکی ہیرا کرلی - اسی کی ٹوسل - مارکتہ گیٹو - فرتیا زین - ریشالی ها

$\text{MgAl} : \text{مصلح (مفرق)}$
 $\text{TCA} : \text{نوراني مفرق} / \text{لوو نوري مفرق}$

— ۱۰۰ —

Subject:

Date: / /

فصل ۱۱: اصول اولیه تزریق

- سوزن‌های یکبار مصرف بعد از ۳-۴ بار تزریق تعویض شوند.
- نکته داشتن تزریق که آماده تزریق (loaded) در گف دست به مدت ۱۰ ثانیه قبل از تزریق (تزریق) را گریز کند و ناگهانی بکشد.
- Position: در حین تزریق: سوپاین به پاها اندکی بالا قرار گیرند.
- نکته: تسکین حاد آلرژی باعث سوزش می‌شود و دندانه استقاره نشود.
- قبل از استقاره از استنچ تسکین یا بی‌حسی سطحی، سطح مخاط را خشک کنند.
- نکته: که تنی آن تزریق وجود دارد نباید روی دندان یا بازوی بیمار کشیده شود. [نکته: که تنی آن تزریق باید از استنچ بلند: استنچان]
- حداقل مدت زمان: ضد درد سطحی: ۱ min.
- در دست گرفتن سوزن: بهترین روش سینه‌بندی و بالا بردن جات و کنترل Palm up & finger support است. [Palm up توصیه می‌شود]
- تکنیک تزریق نازو پالاس (بالا): از استنچ اشاره به عنوان (نکته: که تنی آن تزریق) استفاده کنید. بزرگ‌ترین نکته در حین قرار دادن سوزن از آنجا که استقاره صحیح از بی‌حسی سطحی و تسکین فک و دهان و دهانه سطحی برای دست با جات می‌شود. در تمام موارد بیمار متوجه ورود سوزن نشود، به تکنیک‌های پورت کردن جواس بیمار (Distraction technique) نیازمند باشد. در بیمار کار از تکنیک‌های گمراه کننده بیمار، سوزن به صورت blind دارد بافتی می‌شود.
- bevel: سوزن باید به سمت انتوان باشد (Oriented toward bone).
- * مشاهده ضرورت یکبار صحن تزریق انزای است. حسن صحن حاد صحن خورن ابرو و هاشنا می‌شود در بیمار راست به باید به آن توجه شود.
- * در حین وارد کردن سوزن نیازی به اسپرئوسون نیست زیرا هم مقدار کمی از کلون تزریق می‌شود هم عمل تزریق به طور مداوم در حال تغییر است.
- * نکته: اگر در حال تماس با زبانی که به دندان می‌بافت کاملاً صحن تزریق انجام می‌شود کاربرد محلول بی‌حسی موضعی با فوری می‌تواند سودمند باشد. با فوری ۲۵٪ را افزایش به بعد هم وجود CO2 خواص بی‌حسی کشنده دارد.
- * نکته: کاهش سرعت تزریق داروی بی‌حسی موضعی و محصلین جلوگیری از ورود حجم‌های زیادی از دارو به سمت قلبی - عروقی خون اسپرئوسون اضافه می‌شود (علاوه بر جلال).
- ② اسپرئوسون انزای نیز ایفا می‌شود.
- * اسپرئوسون (+) درید و slight redish به تینو موقعیت سوزن و اسپرئوسون جرد شریان ← bright Red ← ضعیف از رگها، توفیق تاریج تزریق جرد.
- مهم‌ترین دلیل تزریق آرام: بالا بردن ایمنی تزریق و کاهش احتمال مسمومیت است (حدود ۲ min).
- عمل‌ترین زمان needlestick هنگام Recapping است. به جای قلم گذاشتن بیمار هنگام تزریق کردن.
- * با تکنیک scoop امکان صید بار تزریق بدون افزایش خطر فراهم می‌شود.

s.a.m

فصل ۱۲ : ملاقات و التعمیر

سینسیٲی sensory عصب و مسئول تأمین حس پوست تمام صورت ، Craniom viscera ، تمام انواع مخاط دهان به استثنای پس زبان و فارنژی است ، در قفسهٲ اطفال منبیل و غیره کمانی گوش حس پوست را توسط عصب Greater Auricular (میشا Spinal) تأمین می‌شود .

اعمال مجزی ص ۱۲۸ کتی ۳۴۶۱۱۲ ۹۱۰ mix (افسانه و مکتوباتی کامله است ولی مندرجات ماهیت علمی دارد)

زبان عمومی : ۲ قسای (۵) - ۱ قسای (۹)
 حسابی : ۲ قسای (۷) - ۱ قسای (۹)
 - حسابات امریکی : ۱۲

تفاضل و کسب ۵ - حسابات صورتی
 مایه حسابی
 - تنویر بنیانی
 - تنویر حکم بالاس
 - بیان قسای و کسب

۷۱: از Superior orbital fissure در می شود. قبل از ورود به حفره ۳ شاخ می شود

۷۲: از rotundum در می شود. inferior orbital Fij. در می شود

۷۳: از infraorbital foramen - پرست صورت در می شود.

تفاوت بین این سه حفره در این است که:

- ۱- در Superior orbital fissure: فقط ۳ شاخ می شود.
- ۲- در rotundum: ۳ شاخ می شود.
- ۳- در infraorbital foramen: ۳ شاخ می شود.

۴- تعاضه مالکیت ساری از قطعه و در یک فرد و اما بشماره منسوب دارد و انحصار دارد در آن.

درست مثل از ترک ادبیت - یک سافه از عصب زانو مآید - برای سود که سخن بر قرارى (اصطلاح مایع الکرمال) و ضعیف النقال اعصاب خرد

[illegible]

بانی بنی سے greater palatine و lesser palatine و صور دار

* * دنوئی کہ عجب کا نظریہ ہے دون احوال استغفار اور تپال (عمل حرکت است) فام عجب استغفار و تپال عم بہ ان داروں سے۔

* روزی که مانتو MSA است عصب دخی به پمپولها (کمانی به رنگ زرد) مال (مال اول) توسط ASA صورت میگیرد.

corresponding Artery $\frac{1}{2}$ Interradicular N. (Perforating branch) Intradental Nerve - Dental Nerve (عراقه من نوع عصب)

*** حوالہ: احکامی صی زبردستہ معسر شدہ در صورت برای احوال روزانه شخصی و روزانه زینت

گردن عمق رانی $\sqrt{2}$ - پوست : لب بالا - لثه آلینی - میانی صورت - لب پایین

عناصیر فیزیکی: فیزیکی اندازه‌ها و پارامترها، بیوسنس (MAX)، تاکتیک و دینامیک (Tonsil)

عمر میرال پترلوئیڈیہ عمر حرکتی برائے از ۷۳ درجہ Undeputed است کہ اہل بہ میرال پترلوئیڈیہ بعد بہ تسمو تسموئی و تسموئی بالاس عمر ۷۳ کی کنڈ

عمر باطل به حسن نیست مگر گونه - خفا باطل - الله باطل در صورتی که عیب در حق می کند - ولی به عقله با کسینا تو را و گوشت لب و لب باطن عیب نمی دهد.

* عضد اور نکولو میسوال (جسمانہ از بخش 3 posterior) بر رابطہ داسق (ارتباط با otic بلعین) لی سری الباف س الباف Secretary به غده پاروتیدی ^{فوق}

* * عهد فتوال نیم ترین عهدی است که معقب محمد صالح آبادی در چهار بار استری در صی می شود.

حالت ۴ bifid mandibular canal ، از فوفاص مندیبولار مجرا منشأ گرفته است

ملک و ناپرسند مانتیت max راسته حرکتی : مایو هاپرسند - بطن قدامی ریه لنگل - سی : حسن پوست نامیه قدامی و تحتانی متقابل قدامی

دست از آتشی IAMB - منقار: خارج از آتشی: پوست پا - عتشی: خنجر لب و رخ - گلرنگ استخوان درهای منقار - رسته منقار مولر اول منقار

۱- استنبو: داخل استخوانه : بالذکر و بر روی زمین بر مریز - (کوسن) - استنبو ها man

s.a.m

Subject:

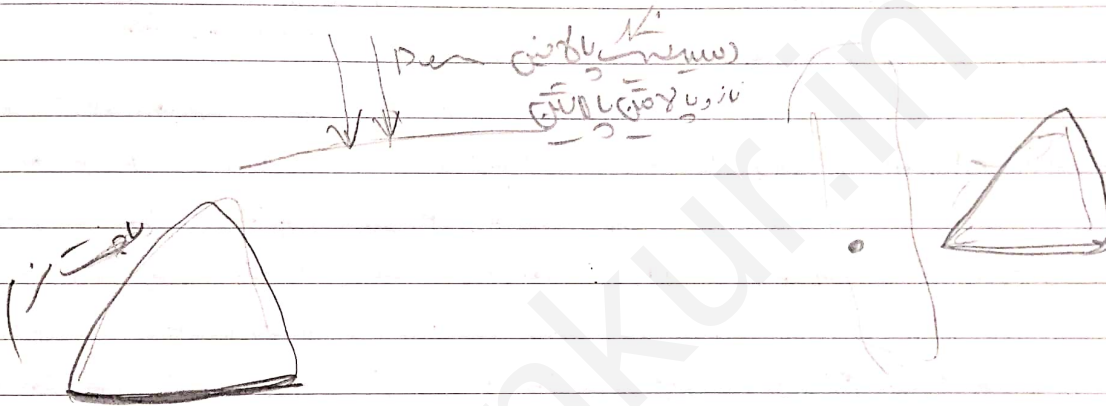
Date: / /

- نواحی که توسط عصب مندیولار حس دهی می شود - پوست - تمپورال - اوربیلار - جای گوش خارجی - گونه - لب پایین - چن -
 - خفا - : گذر - ۲ قوای زبان - سول هوای ماستویک - تسمی از TML - قصبی از غده پاروتید -
 - دندان در پوزیشن مندیول

- نواحی که عصب مندیولار منور - ناحیه حس حرکت آنهاست : عضلات جوته / مایو هاسید - یفن قوای دهان - تسمو تسمیانی - تسمو کی با لایه
 - مایو لایه مندیولار بزرگترین استخوان صورت است

* در محل باز شدن مجرای incisive به کام چار کانال به هم می رسند. دهکانال مربوط به descending palatine دوطرف و دهکانال مربوط به نازو پالاسین و پالاسین دوطرف
 - تسمو محل اتصال لیگامان الفنومندیولار است و گذر قوراسین مندیولار است.

* مایو کرونو تسمی نام عمیق ترین صفت بودله قوای راموس بوده و به عنوان یک لنتارک برای ترمیم بدنه بونولاری می مطرح است.
 - ضی مت راموس در صفت قوای از ضیق تسمی است - ضی مت بغت نوزاد صفت قوای که از صفت های ضیق است



sam

فصل ۱۲: تست های کای مربع MAX

* با وجود اینکه تزریق در بالای ریشه دندان ها به هدف معمول بی حس می باشد با نام local infiltration نامیده شود در صورتی نوع Field block است.

Small terminal nerve : هدف : تزويدي، دريايي اسم پروتز و عمل از : root planning [1]

Apex : تزيق large terminal note : حرف Field block

quadrant dentistry : (regional block = $\sqrt{3/4}$) main nerve trunk : 30 Nerve block [+]

- تزنيق PDL = ايشرا البطان

- انتم البیتال برای جراحی های بیرونشال ، انتم الدستال و انتم اولستوس در موارد ۵۰ رادی ریزال منفرد (در خصوص مدر فیسیل)

نفس سوپر ادریستال علاوه بر MAX در ناحیه انزور منیسل هم با موفقیت قابل موی همراه است.

* * در مطالعه پروتکل‌های محدود به بافت نرم ریه‌های که قبلاً در مانی محدود باشند می‌توان از آن‌ها سوالاتی پرسید.

کشمہ اندیشیوں کی پوری پوری عنایت - استخوان کی رستہ دونوں مراکم است (پوشش رستہ موراویں MAX بازائی مادہ کو رہن انقباض کا ناپ ANS)
و کف نیامہ نرسہ

صوبہ برلہ انمول فاکتور میں در ہوتی یا عدم در حقیقت ترقی (سب)

* در دنیا راضی بمان و در آخرت با حق تعالی راضی باش که خداوند را در آخرت راضی کنی و در دنیا راضی باشی.

بعد از آن که هسته را خنک اسپرین فاکتورهای لازم برای رعاقت یعنی در نوزاد سو در او رسال است

- دود و سرهای سیمی به (پال) palatal flaring قابل ملاحظه افتخار مثل در کس پالپی وجود دارد.

• $PSA = \text{مقدار اول در درم دوم} + \text{انتوان و خطا با پایلی} = \text{ملاک آلود زنیته} = \text{ملاک زائو ملکیت}$

x صفت - PSA میکرولیم ویت ۱۰٪ - میکرول ۷۲٪

* هاتوم تئس خنده نه نيزي PSA حالت Diffuse راسنه و از نيزو ظاهري هم قابل ديد و مشخص است. اين هاتوم معمولاً نيزي 1-3 تا 10 و اوله اوله دارد.

لنذارك صافي : PSA : موكو بيا فوئر رست موليروك - زائنه زالو واسك - مانزك - توو رست MAX

مراه صغیری از همان تدرک از حرکت پس از خوردن سیاهی سفید خورداری نمود. در طی هفته از سوزن کمه استخوانه شود به فرم عماران با محله بسیار بزرگ

باب ۳ حرکت در قالب حرکت واحد (نه بصورت ۳ جز) حیوانه) صورت ثلث: Upward & inward & backward

حرفهٔ عطف subjective برای اطمینان از موفقیت PSA وجود ندارد.

برای شناسایی جنس سلولی PSA می‌تواند باعث به حس شدن شاف 5α شود (در میان و در امار)

• USA : بر مبنای 5 MAX + 2 MD و بر مبنای 1 MAX : در مبنای که ASA مسئول آسانست 72% مواقع است و کمتر از 10% مواقع

توزیع MSA است و در ۲۸٪ مواقع که توزیع ASA بی‌حسی بالایی بخیر - پرمیترهای max (با نمره بعد - توزیع MSA) انحراف بدون دارد.

نامہ تزدیق : محض صو کو بو کو فولد پر صولر دوم

علامت Sub خاص MSA : کا صی لب بالا

بدان برای برقراری روابط بین دو نوار فضا MSA باید از توزیع پس از حذف نویز بهر صورت و نیز پس از حذف سر و خنثای نمود.

ASA = اسفرو اوسیتال (کامی اصحاب ASA, ASA) اسفرو اوسیتال، سوپر سورسبال، اسفرو پالایز، سول نادل (غالب مستعمل)

- به سه ماس: منتال - کانس - لنتال + ماکزید + بابک + (۷۲) ماسی پرورها و ریشتر MB مدر اول کانزلا + بابک

- در تهیه اینفوگرافیک و امتحان ۳۰ آگاب (اصل صورتی) با حسن و شادی صبیحی حاصل شد

Subject:

Date: / /

* علی رغم درجه منفی بودن باک ASA و safe بودن آن به دلیل ترس نای از آسیب به چشم ضمن تزریق استفاده از آن منع است
انژیکسیون ASA : پرسلرهای max یا مینر از ۱۰ اینچ و ۱۰ اینچ و ۱۰ اینچ

* در مواردی که عفونت به شکل سلولیت حضور دارد توصیه می شود که به جای باک ASA از باک عصب ماکزیلاری استفاده شود.
حالا در ASA : عرق و تبسول باکال بر روی پرسلر اول ماکزیلاری

- نکته مهم ASA : اینهم اوربیتال فای است که ممکن است بعد از تزریق LA دانه قابل لمس باشد.

بعد از تزریق ۳۰ انقباض انفرادوربیتال می بیند شده اند با فشار انگشت مانع می شود به داخل کانال فعل ظاهر شود (مدت ۱ min - ۲ min) (اینکه آل ۲ min)
* در مواردی که ضمن ورود سوزن به بافت و حرکت به سمت فورامن انفرادوربیتال بیمار احساس درد کند علت احتمالی این مسئله عامل سوزن یا احتمال و پاره کردن پرپرست است و می باشد صحت سوزن کم نمی شود

* بعضی ها در تزریق باک ASA بیمار ناراحت می شوند در این تکنیک هم ضمن تزریق هم پس از تزریق اعمال فشار صورت می گیرد البته در صورت ایستادن و حل مشکل آن در بافت های بین باک و فورامن انفرادوربیتال است.

- مهم ترین خاکشور در جراحی ارتودنسی بی حس یا لایال بهر داشتن در مانتو به امکان حصول ضمنی خودی توسط وی است.

- محلول سیستم intranasal local anesthetic mist (تپانکس ۳٪ + آلجی ماکزیلاری ۰.۵ درصد) توان کاهش درجای از بی حس یا لایال را در ناصیه

حمید به پرسلر اول راست و صید دارد (در صورت کاربرد برای لایال اسپری)

* در انواع تکنیک های تزریق یا لایال او سه نکته کوتاه با گنج ۲۷ استفاده می شود. به وارف و ویک های غلط بیمار قادر به افتراق احساس نمی
از تزریق با سوزن گنج ۲۷ و ۳۰ سنت

- گویچه پالاسین باک = Anterior palatin NB : سوال تراز من تا ناصیه تمام ترانزفوران گویچه پالاسین تا خط میانی ۵۰ و بی حس می پایی نمی دهد

* با وجود اینکه باک گویچه پالاسین هم تزریق نیست ترماتیک و دندانکی محسوب می شود با این حال به دلیل حساسیتی کمتر باعث نمی شود در ناصیه طرف
نصب به حکم آن، تزریق باک ناصیه پالاسین ترماتیک تر و دندانکی تر از این تکنیک از بی حس می شود.

تفاهم تزریق GP در سمت باید سر برگ سمت چپ خنده شود. بهترین مکان GP در نیمه خلفی مولرسم است

* ضمن تزریق GP نیاز به مسدود کردن به داخل کانال GP وجود ندارد.

- در صورت GPNB subjection : احساس بی حس ناصیه خلفی کم

* در برخی موارد به سبب باک GP بیمار از بی دلیل بی حس شدن Soft palate (کام نرم) احساس discomfort پیدا می کند. این مشکل به خصوص وقتی رخ

می دهد که می فرج middle palatine nerve در مجاری ناصیه تزریق باشد.

* Nasopalatine NB = باک عصب incisive = باک عصب انفراپالاسین : ناصیه می بیند مزایای پرسلر اول راست و چپ (بی حس بی پایی)

- ترماتیک ترین و درضاک ترین تزریق داخل دهانی است.

* کاربرد اصول ذکر شده برای کاهش discomfort بیمار حسب تزریق (به خصوص کاربرد C-CLAD) در تزریق ناصیه پالاسین بسیار توصیه می شود.

- ارضه روش intranasal local Anesthetic mist هم به عنوان جایگزین ناصیه پالاسین مورد قبول قرار گرفته است.

- روش single penetration در ناصیه شریک از multiple penetration به نفع دارد.

* روش single penetration نباید سوزن مستقیماً وارد باقی اینسین پرسلر باشد (درشید می شود) کل سوزن نسبت به باقی لایال تر

است. جهت جلوگیری از درجایار، تزریق نباید درج بالا و با سرعت زیاد صورت گیرد.

sam

Subject:

Date: / /

* عمل است برای تأمین بی‌حسی در ناحیه دندان های پسین به انفیتراسیون بالابال به دلیل نیاز باشد.

* در بلک نازو پالاس (multiple penetration) به روش صحت بک نقطه در تریکول لول اهمیت دارد و باید به یک استخوان باشد (فونیک لیال)

* به عنوان نکته کلی: کاربرد LA با دارو خاصیت لیکور دارای غلظت بالا در حد ۱ (به حد معمول در دندان) و یا نورانی تر شدن در عکس آرتیوگرافی ها بالابال مخفی است.

* تکنیک local infiltration در کام با بی‌حسی استخوان فکریه است.

* در مواقعی که لوکال انفیتراسیون به هدف حصول صورت ساز انجام می‌شود تریکول لول به صورت خاصیه صورت کار می‌کند به واسطه تجزیه LA در مرحله قبل بی‌حسی شده است و به همین دلیل هم نیازی به تجزیه ماده بی‌حسی topical در عکس نیامد و مورد ندارد.

* AMSA : بی‌حسی بالایی دندان قدامی و پرمولرهای مانژر (و بعضی ریشه MB و مولر MAX) در مرحله با بی‌حسی استخوان وضعی فکریه بالابال و بالابال جلوه این دندان ها

* (از مزایای این تکنیک عمل تأثیر گذاری و ایجاد بی‌حسی لب بالا و وابسته نرم صورت (expression) است. کاربرد این روش در تصحیح cosmetic

که نیازمند از برای دقیق موقعیت smile line هستند بسیار مناسب است، هم چنین برای ریشه scaling & root planning بسیار مناسب است.

کنترا اندیکاسیون AMSA : بک نرم بالابال بسیار نازک (طول دندان < ۹۰ دقیقه) باشد.

* به دلیل عمق بی‌حسی شدن لب بالا و وابسته نرم صورت بسیار احساس بی‌حسی در صورت پایداری بالابال AMSA دارد.

- قبل از AMSA باید راجع به firm pressure صحبت شود. کل تریکول: بین مانژرین از آنکه در صورت پایداری بالابال نقطه بین پرمولر اول و دوم MAX

- احتمال عمق کامل بودن بی‌حسی بالایی با استمال و لیکور دارد.

* به همین دلیل AMSA احتمال خاص نازو پالاس به نازو پالاس وجود دارد.

- تکنیک ASA NB : palatal Approach : بی‌حسی نازو پالاس : حاشیه های قدامی ASA : بی‌حسی بالایی دندان قدامی مانژر در طرفه بالابال و بالایی

- در این تکنیک بی‌حسی لب بالا و وابسته نرم صورت ایجاد می‌شود. کل دندان سوزن مانند ASA است بی‌حسی فکریه آن دارد و بالایی می‌شود

- ادینی تکنیک که باید تریکول منفرجه بی‌حسی بالایی لیکور دندان MAX می‌دهد.

* بالابال P-ASA در صورت استفاده از مرتبه های معمولی بسیار نازک است. این تکنیک به کمک CCLAD با حاشیه قابل ملاحظه

در دندان قدامی بسیار عوارض است.

اندیکاسیون Cosmetic : SRP در پره مانژر - هم چنین چون انفیتراسیون بالابال به دلیل استخوان دندان و دندان

کنترا اندیکاسیون : دندان < ۹۰ min - تحمل تریکول طولانی مدت (بسیار دقیقه) - مانژر (بی‌حسی بالایی دندان قدامی) - در صورت نیاز به خصوص حاشیه مانژر

* در این تکنیک به دلیل زمان نسبتاً طولانی تریکول انکسار به hand rest باید از آنم و ضروری است.

* کاربرد این تکنیک برای لایسن ها به اندازده اینده و حاشیه به خصوص در مورد لایسن ریشه دندان است نیاز به بی‌حسی لایسن به بی‌حسی توان با انفیتراسیون بالابال در کل

تریکول ختم ریشه لایسن ای کار دارد.

- تکنیک second division = maxillary nerve block : بالابال یک طرفه : دندان بک تحت ورم پاهای بالابال و بالایی تا سوزن کام

- مشکل اصلی در High tubercity احتمال ماری هاتوم و در greater palatine canal تحقیر و تحقیر کل دندان است.

اندیکاسیون : quadrant therapy

کنترا اندیکاسیون : تریکول کم تر - ماریه عطار - مشکلات انعقادگی - در کودکان به واسطه عدم توانایی

- این تکنیک در دندان های ترمو مانژر - ماریه عطار - در دندان های high tubercity (که ترمو مانژر است)

sam

Subject:

Date: / /

* از بک عب مائزوری می توان در موارد زیر یک های تشخیصی یادمانی مرتبط با نراری های درگیر کننده عب مائزوری و تری جنیال کمک گرفت.

x با توجه به اینکه در ۱۵ درصد موارد رسته به کانال greater palatine به واسطه حضور bony obstruction مقصور است، در این موارد کاربرد عب مائزوری (با ارجح greater palatine canal) غیر ممکن است.

درش جابجایی V_2 : تنزلی هرمان PSA - ASA - نازو پالاسی - متری پالاسی

High-torosity ارجح در تقایب با PSA Superior تر و medial تر است.

کل درود : کل رسته مولودم مائزلا

* چنانچه نفوذ موزن در بافت نرم نباید مقاومت خاصی در مسیر موزن احساس شود در صورت احساس مقاومت در مسیر موزن احتمالاً آنتوشن نیل شین از صورتی بوده است.

- در هر دو ارجح هدف رسیدن به عب V_2 در کروی پالاسی نوب است.

- بعضی پارسیل عب مائزلا شین از عمق نفوذ ناخانی موزن دارد و نیاز به تزریق مجدد است.

* در ارجح لعل greater palatine معمولاً در صورتی که عمق نفوذ نیل در حد ۲ طول موزن بلند باشد بی حس حاصل خواهد شد.

* Over-insertion نیل در هر دو ارجح محتمل است. حوصه احتمال بر این مصل در ارجح High torosity بهتر است.

علائم احتمالی : High torosity - آسیب به هرمان MAX

سهم تقایب : نفوذ به اوربیت - مخوف بینی - لبک عب ۶ (روبینی) - ۲ (از دست رفتن وقت) - (مورس)

احتمال رگوبولبار هر دو اثری ر : لبک رگوبولبار (میدراز - بی حس corneal - احتمال پلویا)

موزن کوتاه گیج ۲۷ : هم

بلند ۲۵ تا ۲۷ : ASA

بلند ۲۵ : V_2

ضمان تزریق : کمتر بینی : انفیو پالاسی

آسیب بینی (+) : MSA : MAX

شکستن : V_2

min : انفیو : مائزلا

کل تنزلی : ASA : ۱ مولر ۱

AMSA : MSA : ۲ مولر ۲

مولر ۱ :

مولر ۲ : GP - PSA - V_2 (کمتر پالاسی)

مرکز باک ۵۵ در ده کل رسته

sam

1.1 - نسب اہل بی بی منیر

۱۰- اگر شخصی بدکار، الوتولا، مخماری، در نواحی قدامی مسمی است.

موقعیت (جی) متن فیدل در زیر عصب الکترولایفی (احتمالاً تحت علامت سنواریانی) نفس کشنده موقعیت دارد الکترولایفی نمی باشد.

* با بررسی تغییرات تغییرات در man در صورتی که بیمار کودک بوده و در مرحله Primary dentition قرار داشته باشد تا جذاری موثر است، با این وجود با شروع دوره mixed dentition به دلیل افزایش غنی شدن کورتکسی منیبل، افزایش تغییرات در man تا جذاری افت می کند. مطالعات جدید احتمال موفقیت تغییرات در منیبل را به بررسی اثرات این رابطه کرده اند (هم در باطن هم در لثه) (به علت امان های متعدد تغییراتی می شود به خصوص عصب فکال و عصب باکال هر دو مورد در بافت نرم بوده و دارای درصد موفقیت بسیار بالایی هستند).

IANB = بکرمینوبلار (اعطای معلوم) = Halsted approach = (اکوئور، رکتی، *invasive*، متغیر، کنترول) :

* در IANB بعضی کابل‌ها و اورب‌های عقب بر سینی نیاز به ترانزیشن (در قالب انتقال سینی) وجود دارد. محض کاهی به دلیل عقب‌ماندگی
Accessary نیز به ترانزیشن اضافه (معمولاً با پیکر PDL) در نواحی از جمله از man (به خصوص ریشه ضلع مکرر اول) وجود خواهد داشت

* بلکہ اولیٰ الامر کسی سے اس از انقیاد سون، (روشن ترانہ) شروع دروازہ کی است۔ اس کی تکیہ کہ بہ عقائد ہم ترین توفیق کا بودی دروازہ کی قسمی ہم محسوب ہی شود واری بہترین ضلالت Failure و شکست یا نسی کہت۔ بالا ترین میزان اسم اسون صفت را دارد۔

مجدد صورتی که عامل نیل و استخوان پس از ازد دارد رخ بعد صفت در دو سوزن پس از د بوده و در صورتی که فعل به استخوان نرسد صفت آن پس از ازد ملاک است.
- سوزن در تعلیق IANB تقریباً قائم به عقب می رسد و جهت بول سوزن احمد کتبی دارد.

* در صورتی که تنزیق بدون لمس احتمال صورت گیرد ممکن است نوک سینه را در یافت غده ماریتیو شده و LA با انسداد به سمت عصب فاسیال باعث پارالایز صورت آن و احتمال درج کار صورت شود.

ص. نظرمان مدتی است بعد از IANB انفجاری با بوی $\frac{1}{2}$ - $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{8}$ و $\frac{1}{16}$ و $\frac{1}{32}$ و $\frac{1}{64}$ و $\frac{1}{128}$ و $\frac{1}{256}$ و $\frac{1}{512}$ و $\frac{1}{1024}$ و $\frac{1}{2048}$ و $\frac{1}{4096}$ و $\frac{1}{8192}$ و $\frac{1}{16384}$ و $\frac{1}{32768}$ و $\frac{1}{65536}$ و $\frac{1}{131072}$ و $\frac{1}{262144}$ و $\frac{1}{524288}$ و $\frac{1}{1048576}$ و $\frac{1}{2097152}$ و $\frac{1}{4194304}$ و $\frac{1}{8388608}$ و $\frac{1}{16777216}$ و $\frac{1}{33554432}$ و $\frac{1}{67108864}$ و $\frac{1}{134217728}$ و $\frac{1}{268435456}$ و $\frac{1}{536870912}$ و $\frac{1}{1073741824}$ و $\frac{1}{2147483648}$ و $\frac{1}{4294967296}$ و $\frac{1}{8589934592}$ و $\frac{1}{17179869184}$ و $\frac{1}{34359738368}$ و $\frac{1}{68719476736}$ و $\frac{1}{137438953472}$ و $\frac{1}{274877906944}$ و $\frac{1}{549755813888}$ و $\frac{1}{1099511627776}$ و $\frac{1}{2199023255552}$ و $\frac{1}{4398046511104}$ و $\frac{1}{8796093022208}$ و $\frac{1}{17592186044416}$ و $\frac{1}{35184372088832}$ و $\frac{1}{70368744177664}$ و $\frac{1}{140737488355328}$ و $\frac{1}{281474976710656}$ و $\frac{1}{562949953421312}$ و $\frac{1}{1125899906842624}$ و $\frac{1}{2251799813685248}$ و $\frac{1}{4503599627370496}$ و $\frac{1}{9007199254740992}$ و $\frac{1}{18014398509481984}$ و $\frac{1}{36028797018963968}$ و $\frac{1}{72057594037927936}$ و $\frac{1}{144115188075855872}$ و $\frac{1}{288230376151711744}$ و $\frac{1}{576460752303423488}$ و $\frac{1}{1152921504606846976}$ و $\frac{1}{2305843009213693952}$ و $\frac{1}{4611686018427387904}$ و $\frac{1}{9223372036854775808}$ و $\frac{1}{18446744073709551616}$ و $\frac{1}{36893488147419103232}$ و $\frac{1}{73786976294838206464}$ و $\frac{1}{147573952589676412928}$ و $\frac{1}{295147905179352825856}$ و $\frac{1}{590295810358705651712}$ و $\frac{1}{1180591620717411303424}$ و $\frac{1}{2361183241434822606848}$ و $\frac{1}{4722366482869645213696}$ و $\frac{1}{9444732965739290427392}$ و $\frac{1}{18889465931478580854784}$ و $\frac{1}{37778931862957161709568}$ و $\frac{1}{75557863725914323419136}$ و $\frac{1}{151115727451828646838272}$ و $\frac{1}{302231454903657293676544}$ و $\frac{1}{604462909807314587353088}$ و $\frac{1}{1208925819614629174706176}$ و $\frac{1}{2417851639229258349412352}$ و $\frac{1}{4835703278458516698824704}$ و $\frac{1}{9671406556917033397649408}$ و $\frac{1}{19342813113834066795298816}$ و $\frac{1}{38685626227668133590597632}$ و $\frac{1}{77371252455336267181195264}$ و $\frac{1}{154742504910672534362390528}$ و $\frac{1}{309485009821345068724781056}$ و $\frac{1}{618970019642690137449562112}$ و $\frac{1}{1237940039285380274899124224}$ و $\frac{1}{2475880078570760549798248448}$ و $\frac{1}{4951760157141521099596496896}$ و $\frac{1}{9903520314283042199192993792}$ و $\frac{1}{19807040628566084398385987584}$ و $\frac{1}{39614081257132168796771975168}$ و $\frac{1}{79228162514264337593543950336}$ و $\frac{1}{158456325028528675187087900672}$ و $\frac{1}{316912650057057350374175801344}$ و $\frac{1}{633825300114114700748351602688}$ و $\frac{1}{1267650600228229401496703205376}$ و $\frac{1}{2535301200456458802993406410752}$ و $\frac{1}{5070602400912917605986812821504}$ و $\frac{1}{10141204801825835211973625643008}$ و $\frac{1}{20282409603651670423947251286016}$ و $\frac{1}{40564819207303340847894502572032}$ و $\frac{1}{81129638414606681695789005144064}$ و $\frac{1}{162259276829213363391578010288128}$ و $\frac{1}{324518553658426726783156020576256}$ و $\frac{1}{649037107316853453566312041152512}$ و $\frac{1}{1298074214633706907132624082305024}$ و $\frac{1}{2596148429267413814265248164610048}$ و $\frac{1}{5192296858534827628530496329220096}$ و $\frac{1}{10384593717069655257060992658440192}$ و $\frac{1}{20769187434139310514121985316880384}$ و $\frac{1}{41538374868278621028243970633760768}$ و $\frac{1}{83076749736557242056487941267521536}$ و $\frac{1}{166153499473114484112975882535043072}$ و $\frac{1}{332306998946228968225951765070086144}$ و $\frac{1}{664613997892457936451903530140172288}$ و $\frac{1}{1329227995784915872903807060280344576}$ و $\frac{1}{2658455991569831745807614120560689152}$ و $\frac{1}{5316911983139663491615228241121378304}$ و $\frac{1}{10633823966279326983230456482242756608}$ و $\frac{1}{21267647932558653966460912964485513216}$ و $\frac{1}{42535295865117307932921825928971026432}$ و $\frac{1}{85070591730234615865843651857942052864}$ و $\frac{1}{170141183460469231731687303715884105728}$ و $\frac{1}{340282366920938463463374607431768211456}$ و $\frac{1}{680564733841876926926749214863536422912}$ و $\frac{1}{1361129467683753853853498429727072845824}$ و $\frac{1}{2722258935$

* بی صبر بامتن قدم به بیچ وجه علامت قصص برای تأمین بی صبر بامتن نیست

1. - در شب Gen-Gates بروز می IAND باقی ماند Accessory innervation در اوست.

تذوق مالکها و سوسه : در انگلی زندان بلافصله خفت و از زندان موردرمان

* از جمله کسری علل نقصان در پی حسی ناشی از آنفیب IANB می‌توان به عفب bifid inferior Alveolar اشاره کرد که معمولاً فوراً پس از جراحی نایف در سمت های تحتانی کر
کرکترفته و برای اصلاح این ضلع مله یک تزریق IANB نایف در ناحیه باسن کرکترنده که های مزعل محدودت نمور

long buccal nerve = بوکسیناتور نو : احتمالاً ای ص نمی کند (در تکیس فریزی - سنتری و Bow Gake عصب بول با ترنس اصلی ص می شود)

* در عصب باطل در محدوده مولار درمان های Restorative مورفیز است.

موقعیت جسم: نامبر در بیان و باطل ازین مومر معبود در توسن زبانی

علامت subjective برای نفس موقعیت: بیکر (عصبانیه) و صرد زبانی

۱۸ درون یافت باقی نماند و وارد فعل شود یعنی تفریق نیز کمتر از لازم بوده است

4th division block = $\sqrt{3}$ بکوں = Gow Gates Block. انڈیا کی سون: ایمان دیم: IANB مانوس سورج ہاؤس

حاج: (شروع اُسی صحن جلانی است) درود مادر سیرت و نماز فرزند (جلانی است) تا گوشت ساله طاق شود

لندمارک ها: بوردر رختی میزنند (intra tragic match) و کورس دهان / مزوآلانیال (max) (لندمارک داخل دهانی)

من موالد آل
مروفا MAX

Subject:

Date: / / 22

* در مورد اینترآرکس ناچ باید دقت داشت دندانک صحیح و اصلی در واقع مرکز external auditory meatus است ولی چون این دندانک توسط گوش پوشیده شده از intrabony notch به عنوان حایین استفاده می شود.

* اگر دندانک ناچ جزء دندانک های تریک می باشد یعنی منبت بالین اصل بعضی از دندانک ها بر روی ایجاد احساس است و کمک به کشیدن بافت نرم حسب تریک است و فاکتور از پس گونو تریک فک بالا و منبت Gaw - Gate استفاده می کنند. (صفت بزرگ این روش احتمالی ندارد)

هوش Gaw - Gate. لتوال کشیدن درست زیر یک اقبال غده لتوال کشیده.

* ارتفاع کل دندانک منبت به این التوال ۱۰ تا ۲۵ mm (متوسط بر روی حجم بیمار) بالاتر است (در منبت به بید IANB High)

* در تکیه Gaw - Gate در صورتی که فک منبتی استخوانی به صورت باید نباید مانده بی حس موضعی تریک می شود.

- اگر در Gaw - Gate کسریه (+) شد در حسب Superior قرار می دهد (شکل internal MAX در زیر ۳ قرار دارد ۱۰).
- بعضی اعصاب ۳۰ در ۴۰ می ۲۰ min (دیپلویا - بلع و قورت - پارالزی موقت حرکات چشم) وجود دارد که معادله تریک سریع و داخل ریل LA در G وجود دارد ۱.

- یکی دیگر از علل احتمالی G شکلات موقت در middle ear است که برای ۱۰ روز بیمار تحت تأثیر است به صورت فک در لای گوش - در گوش - سر درد شدید - اختلال فک در گوش میانی با بی حرکتی گوش ظاهر می شود. علت احتمالی عارضه حاد - تروما - التهاب کلی تریک - وجود درش های آناتومیک مربوط است.

هر چند این عارضه معمولاً به صورت خود به خود و بدون نیاز درمانی بهبود می یابد.



• closed mouth man NB = vazirani - A kinazi NB (فک لایه بالایی و پایین)

- عکس دستوی دستاره سطح لتوال را پس جزء کیم الفونکسیون این تکیه است.

* در صورت منقبض تکیه و زبانی - السنزکی قابل مقایسه با تکیه های Gaw - Gate و IANB است.

* در سال ۱۹۹۳ یک مولفین از تکیه و زبانی - السنزکی توسط wolfe مطرح شد که در آن برای فقط تریک سوزن به سطح مدال را موسر فک منبتی (دانت) است.

فم ۴۵ درص در منبت ایجاد می شود. بالین اصل به دلیل ایلا قابل کشش منبت فم کل این روش در تریک فک منبت قرار می شود.

- دندانک فک منبتی آکینوزی - موکو جینیفیکال خلیجی در کل سوزن با دوم MAX (آکینوزی در تریک) (گونو تریک ناچ) - تریک منبت MAX.

- ارتفاع تریک در این تکیه فک منبتی Gaw - Gate و IANB است.

* اثر LA روی اعصاب صورت را منبت می رسد به اعصاب جونده (سوزن تریک) LA روی اعصاب حس است و در منبت لایه در گریه که سوزن به صورت صفت تریک و زبانی آکینوزی متوجه التال باز کردن فک منبت می شود.

* تکیه فک منبتی - آکینوزی به دلیل فک منبتی عامل استخوانی مستعد بروز Over - insertion یا Under - insertion می شود.

* در منبت تکیه های طرح شده در این فصل به یک حسب منبت (در لای کمترین) در برد است.

- تابع ترین کل برای کل منبت فورسین زیر آکینوزی بر موزوم منبتی ذکر شده است / هیچ فک منبتی برای سوزن به فورسین یا فک منبتی با استخوان وجود ندارد.

• تکیه incisive nerve block : اگر گذری روی اعصاب منبت و انسیفیک.

* تکیه بک incisive با بی حس منبتی همراه نیست.

- در روش اینسینوز در صورتی که فورسین منبتی تمام تریک بر موزوم ۲ باشد.

* از نظر تکیه تریک می توان بک عصبی incisive را عصب بک ASA دندانک بالا در تریک گرفت. در این مقایسه بک عصب منبتی عصب استخوانی خواهد بود.

* برای بی حس عصب incisive (و بی حس بالی دندانک های موزوم) علی رغم اینسینوز عصب منبتی فک منبت ایجاد می شود. باید منبتی برتری را در نظر گرفت.

incisive
منبت

سوزن منبت

Halstead
میدر وایر
عصب بالین
Gaw - Gate
فک منبتی آکینوزی

sam

Subject:

Date:

فصل ۱۵: آسیب‌های تریک‌دیسی

Intra ligamentary injection = PDL : بی‌حسی پالپ + بی‌حسی دنت بااهی (دندانی دندان)

* کمترین تأثیرگذاری تزریق PDL نه از طریق ریشه دندان LA از بین الیاف پریرتال به سمت Apex بلکه از طریق وارد شدن LA به marrow space استوار از طریق PDL و پس انتشار از این طریق به سمت Apex است. در واقع مشابه تکنیک IO در تزریق PDL نیز انتقال LA به ریشه انتشار از طریق marrow space ها صورت می‌گیرد.

* در برخی موارد گریته هیچ دواهی دال بر اثبات افزایش کردن دانه فکری به LA می‌تواند که اثر خوب تزریق PDL یا اثری می‌تواند که گریته

* با لپ مژده شده *
* با لپ مژده شده یا بسیار کوتاه (Ultrashort) گریج ۲: برای تزریق PDL لازم نیست هیچ بی‌حسی خاصی در ناحیه رخس و بی‌حسی می‌شود و در دندان با بی‌حسی خاصی نیازی نیست. می‌توان بدون افزایش در درون ناحیه بی‌حسی از دندان گریج ۲۷ استفاده کرد.

* در C-CLAD در تزریق PDL با کاهش قابل ملاحظه در درون ناحیه بی‌حسی است.
- اندک لیون های PDL : بی‌حسی وسیع یافت نم در افراد حس فوی برایشان ندارد، انتقال آسب به خود وجود دارد. قسمت قابل پانی (نوع روش ها ملک در مان دو طرفه در man فوایدی از کاربرد دیگر (مطرفه) - نقش مص در بی‌حسی کردن دارد. ملک به توانایی لیون ملک و عامل دندانی در (بعضی man) در دندان های عفونی و التهاب حاد فکری اندک لیون دارد

* امروزه تزریق PDL صحت بی‌حسی دندان های پالپری (اصطلاح آسب به جوانه دانی زدن) کمتر اندک لیون می‌شود. کاربرد تزریق PDL به ملک C-CLAD باعث کاهش حجم گریج بروز های لیون و های لیون لیون دندان دانی زدن شده است به صورت کلی می‌توان نتیجه گرفت که در صورت نیاز به تزریق PDL در دندان پالپری کاربرد C-CLAD ضروی خواهد بود.

تزریق PDL نسبت به انواع دیگر تزریق های Regional block کمتر تأثیرات بی‌حسی می‌شود

- منابع تزریق post injection complication : PDL شامل mild to severe discomfort ۲-۳ روز است علت آن حجم زیاد و سرعت زیاد در تزریق است.

* در تزریق PDL بعضی نواحی (به خصوص قسمت ریشه) برای تسهیل تزریق بی‌حسی بند bend شود. به طریقی خم کردن سوزن به دلیل افزایش احتمال گریج آن توصیه نمی‌شود. با این حال در مواردی که تزریق انتشار پالپال و PDL به دلیل طول کمی از سوزن که وارد بافت می‌شود این احتمال در قابل فواید و خم کردن سوزن منجر ندارد

* در سوزن در PDL نیاز نیست حجم تزریق ۲: است با وجود اینکه سوزن ۲: خارج می‌شود
* طول مدت بی‌حسی در تزریق PDL به نوع دندانی بی‌حسی موضعی تجویز شده بستگی ندارد
نسبت به چند دانی حالت مناس موقعیت کاهش می‌یابد.

- اگر صحت تزریق PDL. squat back اتفاق افتاد تزریق باید تکرار شود برای جلوگیری از آن نیک برای دهانه ریشه باقی بماند.
- تأثیراتی که STA-PDL در منطقه زرد قرار دارد فقط PDL گریج خواهد شد.

* در مجموع تیم WAND-STA باعث تسهیل ترن تزریق PDL به لیک تکنیک guided injection شده است.

در STA-PDL سانس آسب به جوانه دانی زدن به صرف PDL وجود ندارد و برای دندان های Primary قابل تجویز است.
* تکنیک STA باعث تسهیل در Onset بی‌حسی، طولانی تر شدن مدت آن و قابل پس بینی شدن موقعیت نسبت به روشی که تزریق PDL می‌شود.

sam

Subject:

Date: / /

عمل تزریق PDL جای سین دندان است. نسج تزریق شده است.

* در صورتی که دستگاه به طور مداوم پیام over pressure می دهد احتمال وجود دارد ممکن است به دلیل فشار بیش از حدی هیدروسیس سینک با عبور از PDL به استخوان رسیده باشد. احتمال دیگر مسدود شدن مجرای نوزاد توسط calculus است.

- حجم تزریق شیار در دندان STA-PDL برای ارتقای سطح لثه، مقدار محدودی است، در نتیجه نفوذ بیشتر و در احوال نصف بالایی است در بافت ضمیمه لثه حدود ۱.۸ است.

Intra septal infection: از نظر روشن است که با PDL است. به بافت پاپی و نسجی را جای گذاری کند. (لثه نسجی بی صفت نمی شود) - اندک سین: در موارد کمتر اندک سین PDL - نیاز به هوای تازه - امکان دارد تزریق استخوان استخوان در دندانهای (پاکت عفونی) periodontally involved از نظر آن است.

- طح تزریق: مرکز پاپی استخوان مجاری نوزاد. مقاومت صحن تزریق مانند PDL رانده و پاسخ وجود دارد. اگر squirtback شد تزریق می شود. * به طور کلی post injection pain به دنبال تزریق استخوان استخوان محتمل نیست. در یک مطالعه فقط ۵٪ در بیماران که با این تکنیک بی حس شده بودند در درجه اول گزارش کردند که به صورت یک mild gingival soreness برای مدت کوتاه انداخته شد.

علی رغم کوتاه بودن طول مدت بی حسی پاپی در روش استخوان استخوان نسبت به IANB فایده با توجه به حجم کم LA تزریق شده در روش استخوان استخوان قابل توجه است. میزان موفقیت در: تاخیر بی حسی موضعی در دندانهای مورد بررسی در استخوان استخوان نسبت به IANB بالاتر است.

Intraosseous injection: بی حسی پاپی یک فایده دندان + استخوان درگیر شده + بافت نرم با لای (لثه نسجی تحت تأثیر قرار می گیرد)

* به روش استخوان استخوان استخوان استخوان تقریباً همیشه یک اقدام کاملاً آتوماتیک محسوب می شود.

- تزریق PDL و استخوان استخوان به عنوان روش های از نسج IO مطرح هستند.

- امکان سیم stabilident استفاده از این مورد که guid sleeve فراموش است.

* با توجه به این در تزریق IO LA در دندان فایده یونان تزریق می شود حجم LA به طرز فتنه نسبت به ولعت خاصه در حال حاضر با توجه با در نظر گرفتن احتمال بروز تسکین قلب (Palpitation) معقوب کار برد LA های دوز و کانستریکتور توصیه شده است که هنگام تزریق IO از مارت بی صفت Plain استفاده شود - حجم ای تزریق ۰.۱-۰.۲ cc. نباید استفاده شود. وسعت فایده بی حسی برده به محل تزریق و حجم LA به کار رفته وابسته است.

مقدار به یک دندان ۱/۴ - ۱/۲ کاربولی در دندان وسیع تر تا ۱ کاربولی استفاده شود. برای ۴-۸ دندان جلوی مان: تزریق IO در طرفین سین و طرفین (۱/۴ کاربولی در طرف)

- احتمال اسپرسمیون IO برخلاف PDL و استخوان استخوان صفت نیست.

- ایما به روشن مایه در دندان دندان صورتی با بند. در خرد اوتوکلوس به روشن کورتیکال در راس لثه و لثه (میزان تر یا استخوان تر از ناحیه دهان) ایما می شود.

به این روش Crestal Anesthesia technique یا Vertical perforation Approach می گویند.

* کاربرد pecking motion با کاهش حرارت تولید شده صحن دینیک باعث کم تر شدن احتمال بروز عوارض مثل در پس از تزریق، تورم، تسکین از درد می شود. عوارض مذکور در درجه دوم از بیابان ریاضت کننده تزریق IO رخ می دهند.

- هست دندان درجه چهارم MAX: ۱.۰ کاربولی در مرکز فایده

* در صورتی که به روش تورقانه به ایما به روشن کورتیکال طرف ۲ ثانیه نباشد به هم است. تسکین IO استفاده نشود.

* تزریق IO - تسکین آتوماتیک محسوب شده در post-injection pain درمان ندارد (فقط ۱/۴ مواقع) - در صورت بروز دردم استفاده از تسکین های (مثل NSAID) کفایت می کند.

sam

Subject:

Date: / /

توزیع استیمپال: به طور معمول فقط در مواردی استفاده می شود که در سایر تکنیک ها با شکست روبرو شده اند.

* با این روش برای همه دندان ها قابل استفاده است ولی به مهارت و دقت و همچنین در مواردی که دندان های منتهی استفاده می شود.

- احتمال آسیب اسون: در صورتی که در مورد استفاده از این روش (در صورتی که با شکست روبرو شده اند) به ما خبر می دهد که این روش می تواند
* عمل است و بعضی دندان ها برای رستری بهتر به bending نیاز باشد. چون در این حالت دندان را در انج فرم نمی شود نیروی از جانب رستری دندان را در

نکات مهم فصل ۱۴

- در روی بیضی موضعی نامحلول آب و بازهای ضعیف هستند: ترکیب آنها برای افزایش استیویتی. افزایش ثابت دارد. احتمال زبری آدا با - کاهش میزان یون ها RN
استیمپال اثر بیضی - کاهش عصبی بیضی.

- آتاپ و عفونت: بیضی نامحلول است - Onset دیرتر. افزایش عروق (افزایش خونریزی بیضی - افزایش احتمال اوردر در خون) - احتمال کاهش عفونت.

- مولف به طور مولد و ملوک کاربرد در روی بیضی با فزونی در تمام موقعیت های بالایی (نه تنها در مان انفر) توصیه می کند.

* جمع بندی توانی اقدامات توصیه شده برای کنترل درد در دندان های فک بالایی در رگس irreversible pulpitis:

infiltration ← انواع regional blockade ← استفاده از تکنیک (توصیه نوع با فزونی) ← آرام بخش استنشاقی

- کاربرد LA با فزونی در صورتی که با شکست روبرو شده در دندان های رگس آتاپ بالایی و دانت های چهار عفونت همراه Onset سریع تر می دارند.

* ترمیم و توانی اقدامات لازم برای تأمین بیضی بالایی در دندان های مان که قلم تراش فولرین منکال قرار دارند:

بلاک عصب incisive ← انفیلتراسیون با رگس با فزونی ← آرام بخش استنشاقی

* ترمیم و توانی اقدامات لازم برای تأمین بیضی بالایی در دندان های مان در رگس بالایی

انواع بلاک Regional (حجم تراش: ۲ تراش) ← انفیلتراسیون به رگس با فزونی ← آرام بخش استنشاقی به ترتیب PDL, IS, IO به ترتیب از بالا به پایین

← استفاده از تکنیک با فزونی + این روش

- طی فرم ۱۹۳۰ بیضی لب به عنوان علامت ثابت نرم موضعیت تراش Calka mark تب: بیضی بالایی دندان های کودکان را به طور کامل عنوان کردند.

- نیاز به کاربرد آرام بخش استنشاقی در مورد دندان رگس pulpitis نسبت به سایر دندان ها معمول است. کاربرد استیمپال به برای تأمین آرام بخش به استفاده از تراش و

ارجح است و با فزونی از سطح titrable بودن دندان - عمل تراش و فزونی از دندان در مان خواهند.

- کاربرد تراش و فزونی به صورت sub lingual باعث افزایش موضعیت - IAN در تأمین بیضی دندان های مولر در رگس بالایی فک شده است.

- توزیع استیمپال در افراد جوان تر موضعیت کمین تراش.

- در ۵-۱۰٪ موارد مان رگس بالایی غیر قابل کنترل است. کاربرد توزیع استیمپال غیر قابل اعتبار است.

مهم ترین Predictor معجزه کننده احتمال کنترل درد نامحلول * وجود Anxiety

- فضا به نارس است. در بعضی موارد بیضی به رگس بالایی نسبت به بعضی دارند.

* مواردی که به عنوان MRP ذکر شده اند به عنوان مدله مطبق بر روی بیماران و دانش توکسید ذکر کرده شده اند. فاکتورهای متعددی در این زمینه نقش دارند. فاکتورهای

متعددی در این زمینه نقش دارند که باعث می شود فاکتورهای برکت آن می شود. فاکتورهای بالایی تر اوردر در دندان و فاکتورهای بالایی تر MRP با هم اوردر می شود.

بهره داری بیکی زیر: حداقل توصیه می شود. بر روی مان: MAX MRP. صید و انکس: min MRP.

* فاکتورهای مورد بررسی اوردر در کودکان: (۱) زمان عنوان هر کولر است در یک جلسه (۲) کاربرد LA فاکتورهای بالایی تر اوردر در دندان های رگس

(۳) توزیع فاکتورهای بالایی تر (۴) میزان عنوان در دندان های بالایی تر (به خصوص اسونید ها)

s.a.m

MRD [

بویا و مقدار فاکتورهای بالایی تر در رگس

6 = بر روی مان 7 = آرتیکشن 4, 11 = صید و انکس = بر روی مان

تیرمون - MSP

عجله و آرتیکشن LMP بویا

118 100 5 170 100 5

$\begin{array}{c} \text{D} \quad \text{S} \quad \text{E} \\ \text{---} \end{array}$

D 3 E

* درج دوم پس از گذشتن این مطلب هستند که کار در این ترم در کارگاه دوم و در کارگاه اول با افزایش در Post-Surgical همواره است

۳. خلقت $\frac{1}{50,000} = \frac{1}{100,000} = \frac{1}{200,000}$ بیان اند. بعض دلیل کاربرد ویال برای ای نرسن $\frac{1}{50,000}$ برای کنترل در تر صیه

ایجاری می کنند. توزیع انترآدوینوس یا PPL در این شرایط، این بی همی شبی را کامل می کند.

۱- هم عرضه شده است. اضافه شدن و افزودن بیشتر به نوبی و اما نوبی باقی آنرا شش طول است

طول مدت اثر : ترش استهرو بری واکسین > ایسه + ای تقوین > تزریق بلبک بوسیداکس

طولی بود جری این است که در تمام بلاد و شهرها و روستاها و دهها و کلاهی و ...

از عدد واحد دارد + اسونید

فصل ۱۷ : عوارض مریضی :

* ریسک فاکتورهای شایع در PSA، در بالغین، ضخیم‌تر بودن پروستات، وجود سینه‌سوز در سینه‌تزرایی، PSA، در کودکان، به علت وکیت‌های سرطانی در سینه‌تزرایی، در بالغین، ضخیم‌تر بودن پروستات، وجود سینه‌سوز در سینه‌تزرایی، PSA، در کودکان، به علت وکیت‌های سرطانی در سینه‌تزرایی.

بیت مولانا شمس موزن مربوط به موزن کوهه بهشتند / خمس پس از حرم میل بالتوان از فاکتورهای مؤثر در فروش احوال ملک میل است.

* در مجموع ۳ معادله حالت مستقر - تزیق IANB توده نبدل short کیم ۳ رخ می بعد

- تظاهرات فیزیکی یا راسته‌ای: Swelling - Tingling - Drooling - احساس خارش

۱- این الوده شده به محلول های آکسید (به خصوص آب) نامروز را از دست می دهد

۱۸ - لایحه استیضای متوجه ترمیم ۱۹ آکامه بود که به هیات استیضای کشور [۱۳] اعاده شد با هیئت [۱۴] شورای عالی [۱۵] فاضل استیضای بود که در کمیسیون

- منبع کاربردانه می‌تواند خاص برای روش‌های یادگیری و خودآزاد

ارتباط بین درماتیت و بیماری های سیستمیک

اگر باریاتری منحصراً بر عصب لومبار یا ساکرال IAN در سوزن زده بشود به اضماع قوه عامل باریاتری ترومای مکانیکال است (نه نوروتوکسیک LA)

پید علاءہ بریاد استدی کہ سبب در بعضی موالا خود را به صورت حساسات ذی (افراش حساسیت به محرک در رنگ) نام رس استی (احساس در در مقابل

محرک غیر درون‌زاگ (نشان‌ی بعد در بررسی‌های زیر اشاره‌اش می‌گردد) / ۲۲ / حواشی با حضور در موارد ظاهر برای کند

- عمده مولد با استوای متعاقب تزریق LA بدون هیچ درمائی در مدت ۸ دقیقه پیوسته یا سه ۲= از تزریق جود LA در ناحیه عضل سردانه فوایدی کند

عصب فانیال - قیپورال ارسولارس اکرلی - فونئالسی - *Corrugator super cili*

CM32T - زائوناس ، ارسولارسه الكوى

باب اول : نوکستار - داد و ستد و فروش (ارسال) - زائد و مابقی - مال و منقول و مال عین و منقول و مال

منسولار: باسک، دوزخ، کس، باسک - باسک، دوزخ، کس، باسک - منسولار

سہولتوں: سہولتیں

سبع فرم

LA تزریق در دوزهای - IANIS با Over-insertion در لوب میانی با پتدر مارالانزی موقتاً به فصل رسیده تا LA اما دی گیز.

اکار Drooping نوک‌شده خفیف متعاقب تنزیق اشرف او ببال - انقباضه / منقبض به دلیل یخ‌زدگی باضها آهسته‌ی عصر 7 می‌تواند اکار شود.

در بخش 7 در پاراگراف sensory loss در صورت اتفاق نفاذ (صرف حرکتی) - مثل عده بیمار دچار آلزایمر 7: زبانی صورت

lid Reflex: مضام شدہ دیکھنا یا سہجہ غرض اور احتمال غفلت شدن چشم و جود دماغ

رفلکس کورنیل در لیل تحت تأثیر قرار گرفتن عصب (cornea) (قوزنه) . intact است و در صورت تحریک قرص با هم خارج لورس یعنی م و سطر تیره

شک اینهاست.

درسنامه مکرر است و همگن الفبائی برای اعمال محدودی می وجود ندارد. مهم است که در این به بعد سوکولی مورد

میرزا حسن - لفظ دستور (اسنادی) - معی فاسیل الفداد (لفظ ضرورت علیٰ غرہ کنند) - انجکشن Conjectural injection است

Ocular مقدمات (تاریخ) فک پاسن هم به تأثیر اندازی ماله باجی روی ناصیه Upper Cervical یا کالونیون stellate مربوط دانسته شده است

نکته: در مورد بارها G_{out} و G_{in} تفاوت بروز نویسی می کند. تفاوت عدد ترانز و P_{SA} و J_{AMB} است.

اسم مراد ریدلوسا و استقام طی (۹ حجت) بر طرف می شوند water & absence ضمیمه است (ریدلوسای میزبانان را بر حذف سیمکوار

عارضہ جیسا ہے (حصہ 9)

من بیضه بیاض در شستاره آس او ویدم و دیو و دوتا شد
من بیضه بیاض در شستاره آس او ویدم و دیو و دوتا شد

GG-

s.a.m

$$19 - 5 = 14$$

- هیچ راهی برای شکری از بروز ضایعات هر شکری در غم‌های آفتی ایجاد شده به دلیل حرکت‌های داخل دهانی (وردیدی) در افراد مستقر وجود ندارد.

Subject:

Date:

Infection-control
Titrated

- شایع‌ترین علت ترمیسوس؟ تروما به عضلات و عروق موجود در اینترال‌تورال فضا

* تزیق LA به صورت اینترال‌تورال یا سوپرا‌تورال باعث شکری وسیع و زخم‌های عصبانی‌ال‌سوز به LA می‌شود.

- علائم: درد سوزن، خروج سوزن هم ایجاد ترومای باقی می‌گذارد به خصوص (barbed tip)

- تزیق LA هم زیاده با ایجاد Distention Tissue باعث ایجاد ترمیسوس می‌شود.

* با این شایع‌ترین عارضه لوکال بعد از تزیق می‌ماند post injection pain است ولی ترمیسوس متعاقب تزیق نیز، شایع‌ترین عوارض مزمن و Complicated است.

- ترمیسوس به طور کامل قابل شکری نیست یک راه شکری کاربرد بزرگ نسبت به انفیلتراسیون است!

- اندر دندون ترمیسوس ۴۸ ساعت از شروع درمان می‌پورید اگر AB برای ۱۰ روز تجربه کنید. (لوسیف‌لوری خواهد بود)

* بهبودی کامل ترمیسوس بعد از تزیق بین ۴ تا ۲۰ هفته (به طور متوسط ۹ هفته = ۱.۵ ماه) طول می‌کشد. ۱-۱۵ تا ۱۵-۱۵

- شایع‌ترین مکان self-infliction: لب‌پایین، زبان، لب بالا

- شایع‌ترین تزیق‌های ایلا هاتوم: PSA II (اکسترا‌ادول)، Mental II (اینترال)، IANB (اینترال‌ادول)

- هاتوم ASA: یک تورم صوری آبی رنگ در پوست زیر لب‌پایین است.

* احتمال بروز هاتوم به دنبال اینترال‌بزرگ کمتر از منیل بزرگ است. (هاتوم IANB mental PSA)

به هیچ وجه نمی‌توانید هاتوم را ۴-۶ ساعت اول توصیه نمی‌شود (درمان ترمیسوس Heat therapy است)

- صحت وکت هاتوم PSA: جبر و پاشن کل IANB کودکان نسبت به بزرگسالان: پاشن تر - دیالیز - اطفال

- هاتوم منیل immediately و هاتوم PSA با فزونی دقت تأخیر تشخیص داده می‌شود (مورس صوری فزونی در PSA = PSA در زبان)

- درمان ترمیسوس بعد از هاتوم از پروتکل درمانی ترمیسوس تبعیت می‌کند.

* در مجموع مهم‌ترین عامل تعیین‌کننده در بروز فزونی کردن هاتوم زبان است. با یا بدون درمان هاتوم ظرف ۷-۱۴ روز برطرف می‌شود.

پایان اقدامات دندانپزشکی بعدی تا زمان برطرف شدن هاتوم به تعویق نخواهد افتاد (اشل ترمیسوس)

- کاربرد LA با فزونی با کاهش در خواه است.

* شایع‌ترین عارضه لوکال در تزیق LA: Post injection pain است.

- علت اصلی و اولیه احساس سوزش صحن تزیق: اسیدی بودن PH داروی صحن تزیق است.

- سرعت ایده آل تزیق ۱ml است ولی مدت هیچ شرایطی سریع‌تر از ۱.۸ ml نشود (فلورنرال دهان باعث غنوت نمی‌شود).

* آلوده شدن منیل یا کلون LA معمولاً باعث یک غنوت low grade می‌شود که گاهی تا علائم آن به ترمیسوس طولانی و دایر است (ملاحظه درمانی)

اولیه مربوط به اصلاح ترمیسوس است (مسکین - heat therapy - منیتوتای - muscle relaxation) ولی غنوت به درمان روشن ترمیسوس جواب نمی‌دهد.

- ارم متعاقب هوای در تراز ادم تزیق تروماتیک می‌رسد که در ارم متعاقب غنوت خواهد بود و با گذشت زمان بهبود پیدا می‌کند.

* روزی تزیق در اطفال در این وضعیت (به خاطر افتادن راه‌های) در اطفال در این وضعیت ۱.۵ ml صحنی تزیق ای تزیق ۱/۱۰۰۰ به صورت IM یا ۱.۵ ml

ای تزیق ۱/۱۰۰۰ به صورت IV است (حجم کمتر در تزیق IM)

- در صورت اطفال به خاطر افتادن راه‌های تزیق ای تزیق اولی اقدام است (ارم تزیق)

* تزیق تزیق (با غنوت ۱/۱۰۰۰) شایع‌ترین وازوگنتریک (کادکنده اسید استیل است).

- درمان epithelial desquamation و sternal Abscess صورتی علامتی است.

- شایع‌ترین بیماری در دندون‌کننده مخاط زخم آفتی است.

- کوکسیداز از فمیل Orabase حذف شده است (Kraig)

- زلیاکس (اسیدتانیک) قابل استفاده برای ضایعات دهانی (در غنوت) است ۶ تا ۷ ساعت کم می‌کند.

- جگرک از حرکت نوازی در کور آفت و هورس: لیدو کاین و سیکوز - دهان‌شویه دین هیراسن ریسر منیزی - Orabase - z-lactin

فصل ۱۸: عناصر سیمینا (۱۰۷۶) :

بائع ترین ADR : امروز است

normal - Toxic Reaction = 1-10000

in a poisonous toxic bulb

۱- مجموعهٔ نهاد علم به طور مستقیم به سطح حزبی دارد. کسب دارد و وابسته به وزارت معارف و اوقاف و صنایع است. ۲- الی که وابسته به دولت نیست.

در تمام دانش‌های الیون‌شناسی یک مضمون اساسی و مشترک وجود دارد.

موسسه‌ای (با همکاری انجمن‌های علمی و پژوهشی)، دانشمندان و متخصصان را گردآوری و با استفاده از روش‌های نوین و مدرن، پژوهش‌های علمی و کاربردی را انجام دهد و نتایج آن را در اختیار جامعه قرار دهد.

استانته تسونج نامی ازاداری می صم رفهر رخصه ، نوزار و مار تاهز زاری مقاربه است . استانته تسونج در زن الفه ۵۱۸۳۹ ، نوزار

در باره ی فیلم، احتمالاً اینطور است و در همان برای که بتوانم به دو کلاس از آنرا از احتمال امروز است می‌باشد.

من افراد احمال اور زود ملاقات بہ رسول احمال ایم تزیق های کمر رستم است .

میں نے اس کے لئے ایک اور چیز بھی لکھی ہے۔

کتابخانه عمومی امام خمینی (ره) - تهران

سید - نزول داروس -

در بکار کبک که سین فاکشن کمپ دارد که افزایش آهسته دی علامت (slow & constant) در سطح خونی دارک با جبهه مونس رخ می دهد

و با بای تدریجی قهر، بیمار دارای فانتزی زناشایی کبیری باعث افزایش نسبت سرم در لایحه ۱۸ می شود.

سن کھتا از سال و بالای ۶۵ سال دوستانه صفی بن محسوب می شوند.

علاوه بر تروپیک، تروپیک داخل مغزای هم اصلی ای را و نصفه را اقل است. می دهد. تروپیک مسکرم LA در یک تروپیک بدی ای Retrograde blood flow

۱۱. خواجہ بہ (نصیبہ) اور دوسرے در



- تجوین را روی ضمه شیخ ترمه و ذرا از شک بفر صورت ببرد.

(10 min ; 10²) Savare & Shwonget iisoi

* دصورتی که علائم بیمار در ابتدا ضعیف و کم اهمیت باشد ولی به تدریج متورم می‌شود $HR \geq 130$ دیده شد ولی قابل انقباض نبض در (بخصوص در فاز pastical معقل توانست) باید - درجه حاد است در روز اگر متورم قابل ملاحظه است - chest compression به سرعت شروع گردد.

نکته از مهم ترین ملاحظات در کنترل لودر در حفظ patency راه هوای و تأمین O_2 خون برای سیتی از اسیدوز و تسهیل تنفس است.

- در صورت mild بودن علائم ادرار و اندامی زردانسان نمیشود به توانایی در کنترل فرایط نیاز به درخواست عمو و سرسوس ادرار نیست

۱- عفت ایه ال ای نین برای تأمین بی‌عی طبعی است و با کیفیت $\frac{1}{400}$ است / عفت $\frac{1}{50}$ ای نین بی‌عی به کمال در به طور درند.

۲- شایع ترین عامل مستعد کننده بروز ادر در ای نین : کار در رنج کم از سنه اعظمه برای نین است که کار در دایر افزار توصیه نمی‌شود و در طی ها کتب انبیه است.

اودھو ایچہ تفوریں ۔ اودھو قدم اراہ کرین سہارا است ۔

اگر استخوان ایاز شده صفت او در سبب های و نشانه های آن گفته باشد تا چون برای ایاز بناید صورت یکدیگر چون باعث تمدید عظم و اطراف و جالی تنگای شود.

* پوزیشن Erect $\downarrow$ semi sitting با عمق کمتری از افزایش قوت Cerebral blood flow می شود

* در صورتی که علم اور اور ای نون در minor باشند (اقران خفیف در 13P و HR) نیاز به خواست حضور سرورین اورانس و جبر زحل در دی که علم تدرستی مشاهده شود حضور سرورین اورانس ضرورت ندارد.

والله اعلم بالصواب

ماخیم کن برای همه که امروزه فایده است / اکثری که در استری ها بیشتر از آمیو ها رنج می دهند / کراسنک الرزنیسیه من استری ها وجود دارد ولی منی امی ها نه !
- آمیو منی با رین پرستی بود و امروزه در LA ها به کار نمی رود.

* هیچ کراس راکتوژنیسیته بین (تیمی بی تولفت) و AB دسته SULFA (لطفاً نام صحیح) وجود ندارد. (استه داران رگین نام داران)

درک زنده که از روی به ای تو من هرگز آفاق نمی افتد

x بیماری از مولد بی می topical حاوی قهوه‌ای‌ها یا قهوه‌ای‌ها که خود اولین است.
 - مضمون - سبب یا سببیت - اثر زن در اینجا
 - topical - قهوه‌ای‌ها - اثر زن
 این نوع هم توین نوعی دارد Dialing history دارد.

Dialog history ۱۶ - [۱] دماغ و آواز اندر علامت پیش قلب - تھرق - سر درد - تھور سے اھلا اور فوسا جھلوت اور اہل سے ۔

۱۲) در مانی صوت گویف

* این روش برای تشخیص وجود یا عدم وجود انرژی واقعی به LA فواید دارد

14) Allergy testing : جمع کلام از این سه کلمه "رقت" و "قابل" و "انطافیت"

* مکمل بی حسہ نہ بنی صحت باید یافتہ و ازو کا نفس منقور، صلی باران و رعایا شوقیت بگشت

* (علامہ) کہ لغزہ امتیاز و لغزہ اسماء است۔ یکتا از تہذیب الہیہ۔ اک من بہ علان حاکم فی لا الشافعی (بہرہ برکات ہدیہ)

Subject:

Date: / /

- خون آلودگی و Venipuncture بیمار را ناقص عمل ، اندامهای خاص استفاده شود .
- علامت استفاده از LA [1] اسپری کردن LA topical به فانتکس قبل از intubation [2] تزریق LA به صورت subcutaneous قبل از venipuncture
- دوز هیپوکسین 1/2 + epi : تا 5 دقیقه به 30 min - کنتیجی صورت و دندان به لیدو کاین ، ایاز سوزش حین تزریق (برای جلوگیری از آن از نیتروازال استفاده خود) - مهار درد و باعث بهبود گشایش دردی شود - تهی صلب را توک کند .
- اثبات آلرژی استی 1 [1] استفاده از آمی 2 [2] استفاده از گانت هیتا من به عنوان LA [3] جابجایی و هیپوکسین 4 [4] LA
- × والش آلرژیک تیپ 1 و 2 و 3 اغلب با بروز خوری علامت همراه است در حالی که والش آلرژیک نوع IV می تواند خطاهای ناشی داشته باشد .
- آنفلیکسی لولائیزه فقط یک سیستم دارد که می کند .
- × در صورتی که والش آلرژیک تنها با بروز ضایعات پوستی همراه باشد به احتمال قوی فاقد قابلیت بروز عوارض شدید و تهدید کننده حیات است . البته باید در نظر داشت که ضایعات پوستی که به سرعت در پی مراجعه با آلرژن بروز پیدا می کنند می توانند مرحله اول یک واکنش غیر آلرژیک آنفلیکسیک باشند .
- سایر ترین تظاهرات در بیماری Upper Respiratory tract : (stridor (Crowing)) (عمده ترین دلیل مرگ در حملات آنفلیکسیک)
- مهم ترین تظاهرات در بیماری Lower Respiratory tract : (wheezing) (برودت و آسم)
- × برودت آنفلیکسی به دنبال تزریق LA اتفاق می افتد به خصوص به صورت (در مورد LA آمی بسیار نامحتمل به حساب می آید)
- × در صورتی که فواجیکر تنهاست تجویز ای نفون (یا برونگولول) برای بیمار می باشد قبل از اطلاع به سیستم EMS صورت بگیرد .
- × دوز ای نفون تجویز شده هر 5 - 10 دقیقه قابل تکرار است .
- × بیمار مورد حمله ادم لانژینال حتماً و الزامیاً به hospitalization دارد .
- در طی فاز حاد آنفلیکسی فقط O_2 و ای نفون تجویز می شود و تجویز هیپوکسین و هیتا من بلاک در طول فاز حاد علامت صورت نمی گیرد .
- در صورت لزوم رفتن علامت هوایی بیمار بدون بروز هیچ یک از علامت مرتبط با آلرژی : اصلاح نوسین (نوبالین) - BLS - اورژانس (ارائه دهنده کمک های اولیه)
- $V =$ لیدو کاین MRD : حد اقل MRD : لیدو کاین : حد اکثر MRD : حد اکثر

sam

Subject:

استیالو - MAX
 36 مطالعه MAX تقیاً مناسب 4 < 2 < 6 < 3
 11 < 2 < 6 < 3 man

Date: / /

مضامین ۱۹: مواقع درستی به کنترل در مناسبت:

36 مطالعه MAX تقیاً مناسب 4 < 2 < 6 < 3
 - مؤثرترین و بی خطرترین راهها برای کنترل درد داروها به وسیله مضامین هستند

* طی یک مطالعه (stagalio): بی‌حسی ناشی بعد از تزریق بلاک عصب و انفیلتراسیون در دندان‌های که هیچ بی‌حسی بالایی نداشتند: در مولر ماکزیلای سطح تراز
 در مولر ماکزیلای بوده است و در کل در man بسیار سطح تراز MAX است به خصوص عمق موضعی در man
 4 < 2 < 6 < 3
 6 5 4 3 2 1
 * پس از تزریق انفیلتراسیون MAX 1.8 ملل در بی‌حسی بالایی ناشی از بی‌حسی در دندان‌ها تقریباً مناسب است، با تفاوت از MAX: 4 < 2 < 6 < 3

- کنترل به وسیله بافتی: شروع سریعتر - موضعی با 1.8

- موضعی آرتیکولاسیون در انفیلتراسیون 1.8 برابر لیوولاسیون است.

- برای اطمینان از بی‌حسی در بی‌حسی بالایی باید قبل از شروع در دندان‌های دیگر بی‌حسی شود.

36 مطالعه: بعد از IANB man 1.4 ملل در بی‌حسی بالایی ناشی است. در دندان‌ها 7 < 4 < 4 < 5 < 3

- انفیلتراسیون با گال آرتیکولاسیون در انفیلتراسیون 1.8 برابر لیوولاسیون است.

* برای بی‌حسی بالایی دندان‌های که مولر man نیز به بلاک‌های عصب منیولر مانند IANB - Gow Gates - فوری‌ای اکتیوژنیک می‌دهد.

- برای بهبودترین نتیجه بی‌حسی عمیق دندان‌ها IANB = man

- تزریق آهسته دارو بی‌حسی بالایی موضعی تری لایه‌ای کند.

- انفیلتراسیون با بی‌حسی آرتیکولاسیون به عنوان مکمل IANB - فوری‌ای اکتیوژنیک - Gow Gates می‌باشد. میزان موضعی بی‌حسی بالایی را به طور چشم‌گیری افزایش می‌دهد.

- در دندان‌های دیگر درستی به بی‌حسی عمیق بالایی مولر منسب است.

- در مواردی که در بی‌حسی بالایی - پالیت - حد - پالیت - فوری‌ای اکتیوژنیک است.

- که لازم نیست با بیش‌تر از یک میزان موضعی IANB را افزایش می‌دهد (بالا بردن آستانه درد)

* پروتکل افزایش اقبال بی‌حسی بالایی در مولر منسب با بی‌حسی بالایی:

بی‌حسی بافتی - تزریق 1.8 ملل با IANB - Gow Gates - فوری‌ای اکتیوژنیک - انفیلتراسیون در Apex دندان که لازم نیست انفیلتراسیون - تزریق 1.8

Intrapalpal / PDL - تزریق Intrapalpal

مضامین ۲۰: سیستم‌های درستی به موضعی:

2.14 : local Anesthetic mist for
 maxillary non molar teeth

فوری‌ای اکتیوژنیک: 2.0.8

C-CLAD : 1997

2.0.1 : LA buffering technique

2.0.0 : LA buffering technique

AMSA , P-ASA با برکت محمد فتح علی ابراهیم

- آرتیکولاسیون در بی‌حسی بالایی است. تا بل نفوذ است که در دندان‌های دیگر درستی به بی‌حسی عمیق بالایی مولر منسب است.

* مقابله با بی‌حسی بالایی: 1.8 ملل با IANB - Gow Gates - فوری‌ای اکتیوژنیک - انفیلتراسیون در Apex دندان که لازم نیست انفیلتراسیون - تزریق 1.8

half life : 2 min - 4 min - 21 min
 1) در بی‌حسی بالایی حفره - تزریق است که در آرتیکولاسیون - تزریق 1.8 ملل با IANB - Gow Gates - فوری‌ای اکتیوژنیک - انفیلتراسیون در Apex دندان که لازم نیست انفیلتراسیون - تزریق 1.8
 2) باعث افزایش حل شدن در دندان و افزایش قدرت انتشار بی‌حسی بالایی
 3) در صورت نیاز به بی‌حسی بالایی است به بی‌حسی عمیق بالایی مولر منسب است.

sam

22 - 2

$$\frac{1}{1.1} \times \frac{1}{1.1} = \frac{1}{1.21}$$

Subject

Date: / /

- به جز موارد قبل همه خصوصیات ارتیکشن متابولیک هاست مثلاً انرژی زیادی نمی دارد.

- نیمه عمر آمیدی < استوی هاست ولی نیمه عمر آمیدی که ارتیکشن = این half life کوتاه مدت نقش مهمی در مناسب بودن آن برای محرک خاص پیلان مانند مادلان باردار - مادران شیرده - کودکان سبب وزن دارد.

* half life هیچ ارتباطی با Duration of Action ندارد.

* Duration of Action (طول مدت اثر دارد) : به مدت ماندن غلظت دارو در آرگن هدف (جاریت IAN در IANB) بستگی دارد.

* half life بسته به نحوه تجویز - فواصل تجویز آن - و با مرور دارو به خون آغاز می شود.

* ارتیکشن توان بالا بودن سطح مدت هر طرحین در تحویل بروز مدت هر طرحین را ندارد.

- ارتیکشن در جریان اکثری اثبات شده به سولفور و تولیت منعی ندارد.

$$\text{طول مدت اثر} = \frac{1}{\pi} + \frac{1}{\pi} = \frac{1}{\pi} + \frac{1}{\pi}$$

- شروع اثر سریع تری در آرگن نسبت به بقیه LA های آمیدی وجود ندارد.

- طول مدت بی خاص پایی در اقلیمه Articaine بنیم از lidocaine است.

- بی حس انتهای در باردار - شیرده - کودکان < 3 kg : ارتیکشن

- احتمال مجروحیت نرم پیلان متعقب الفندیو باکتری ارتیکشن وجود دارد.

* در هر دایال LA حاوی ارتیکشن ۱/۴ ۷۲ میلی گرم ارتیکشن وجود دارد. متوسط حجم توزیع ۱۷۶ ± ۶۲ میلی لیتر است و این مقدار روگایب ارتیکشن در هر دایال صورت می گیرد.

* پاراستی یک اصطلاح وسیع است و بیمار درگیر پاراستی متعقب LA ضعیف از انستزی تادرس استی (اصطلاح burning یا tingling)

و آلورینا و هایپ استی لانژ ۲۵ بعد از این حالت صورت می تواند باعث Swelling, itching, tongue biting و Prooling - اضلال در کلام بخار شود.

- تمام داروهای بی حس نوع توکسیک اثر می بینند LA که باعث پاراستی می شود لیگاندین است / است / ریسک بروز پاراستی ارتیکشن با بقیه تفاوت معنادار ندارد.

- این ترین نشانه تری EM ؟ و از قوس لیم الیس

* رواج کمتر : اسپریدلوزیک که نقش پررنگی در افزایش صوابه گزارش شده از انواع علل جانبی متعقب کاربرد آرگن حاشی را نشان می دهد:

(weber effect II) (دارو جدیدی با انسانی که در علل آن تری می شود) : Publicity effect : یک سوبک گزارش می دهد گزارش های تری می دهد

* در مطالعه کوکول و کامپی ریسک بروز آسیب دائمی به سبب IAN متعقب IANB ۱ در ۲۹۷۹۲ توزیع است. به طور معمول هر دایال (توزیع) در طول مدت فعالیت خود حداقل یک بار با آسیب دائمی IAN و پاراستی حاصل از آن روبرو می شود.

- کاربرد پریلوکسین در IANB توصیه نمی شود چون احتمال پاراستی و نورو توکسیته آن بنیم است ولی در مورد آرگن حاشی این طور نیست و مشابه

بقیه LA هاست.

* گروه دیگری که در آنها احتمال self-inflicted مسدودی وضعی تری از کودکان و بالین با مطلق مسدودی آمیدی می شود و سبب آن درگیر ماسن هستند.

- مسئول آسین مزایات در درمان اینزودهای هایپر تسیون که حاصل افتراش سطح بلاکای ای ترین و نورای فنون هستند (فوکرومواستوما) مؤثر است

(در دندان کم و خون بالای رود دوز زیاده فشار خون افت می کند)

کاربردهای قوتل معین غلظت : تست حفر فوکرومواستوما و درمان اینزودهای هایپر تسیون حاصل از آن

تأثیر دیگری از نورو درمان و slaughting پوست به دلیل extravasation کالکولکسین ها (ای فنون و نورای فنون) (عدم مت مؤثره درمان درون عظمی و

افتراش tissue warmth است)

Subject:

Date: / /

۱۳) ایمان هم‌گونه اندیشه متدبلی با Catechol Amin Excess : تداخل MAOA با اسیدهای سیاتو آمینیک (۵۷ و ضرورتی ۵۹ mg/ml)

۱۴) کلوس کردن اثری صی نهج نم در تریاق LA داخل دهانی کوتاه کردن مدت آن

* فستولامین فولات داری C با داری و 57 (اغنی نامشخص برای نوزاد) صفت بزرگ شده

* میزان دهم بروز عوارض و ماهیت این عوارض نه MAX و man این بود و هیچ موردی از عوارض سمی و تهیگشته حیات گزارش نشده

- دتزیق لوکلنیزه فستولامین ضرورت میزیت

- فستولامین ضرورت در کودکان زیر ۳ سال وزن عم از ۱۵۹ گرم نمی شود

* علت اسهال که در PH در اکثریج های داری LA دارای دانه و کانتریکور، حضور دایم با بولیت به عنوان ماده ای اسیدی حیات فقط ماده دگر خضار میار است

* مایع از LA با برنده های بافر شده درجه تریق ها را به حضور در man و سیاهی کند

- Intranasal mist - باکس عصب ASA و NSA (دانه - باسی - باکی - قدامی - پمورهای MAX) - با برنده دوزنه اسهال - تمام آهن + الی متادولین

* ترکیب تمام آهن ۴/۴ هوا با الی متادولین به طور معناداری نسبت به تمام آهن به تنهایی مطلوب تر است. ترکیب تمام آهن + الی متادولین به

نام K-305 یا kovanaze هم تفاوت می شود

- FDA این ترکیب را با حداقل وزن 40kg مجاز دانسته است (دندان ها none-molar با نوزاد و دانه دندان ها نیم کی در برابر فستولامین)

- باعث های اسهال (این دانه تر کم صورت) صفت Intranasal mist می حاصل نمی شود

sam

۲۳ - ۲ = ۲۱ برگ

Subject:

Date: / /

فصل ۲۱: اپوچینگ انتریکتور:

- ۴ به هر ۳ دیم بلاگر موردات به اصطلاح Paralytic shelfish toxins هم گفته می شود : STX - TTX - Neo STX
- تفاوت STX و Neo STX : اضافه شدن گروه هیدروکسیل به جای هیدروژن .
- Neo STX به عنوان potent ترین مطرح است و متولاً به Sited Na channel blocker مورد استفاده قرار می گیرد .
- برخلاف LA ها که کلاسیک ، دیم بلاگر ها عوارض کاردیوتوکسیک ندارند و در صورت اوردوز تنها نیاز آنها به پورت تنفسی تا حصول ریه یوری بجا می آید .
- * TTX هم امروزه به واسطه نوپوتوکسین اندک و میوتوکسین صداتی که دارد توجه زیادی را به خود جلب کرده است . TTX دارای اثر سینرژسم قابل ملاحظه با LA های کلاسیک (به خصوص بوپروپان) است .
- افزودن epi به Neo STX : کاهش سطح خونی - کاهش Toxicity - افزایش potency - افزایش طول اثر (دوره ی بسیار دیراثر از بوپروپان)
- استفاده از فانیپارسل و لیسوزوم : بهبود قابل ملاحظه طول مدت اثر LA و LA Safety - جابر طولانی دارد (منفذ است)
- لیسوزوم بوپروپان = اکسید - به عنوان تدارک دوزی بعضی به کار می رود
- همزمان با LA اصلی تزریق زود و دیراثر ۲۰ min فاصله می دهد *
- + افزایش اثر تا ۷۵٪ بر مبنای علامت Toxicity می شود .
- طولانی کوتاه دارند
- ** در صورت عدم رعایت فاصله زمانی و یا دوز بیش از حد و یا دوز زیاد در روز ، خلعت بعضی طولانی مدت آن هم از بین خواهد رفت .
- افزودن Mg به LA مثل روی و بوپروپان با افزایش دوز اثر آنها همراه بود و هیچ عارضه Mg toxicity ندارند .
- با طولانی کردن اثر LA دوزات عوارض استیپید post up که می شود (بیست - استیماع - تعایض دایره مترور ...)
- optogenic : استفاده از light برای کاهش فاصله طول زنده که از نقطه تستی برای پاسخ دص به طول موج خاص تغییر یافته (مانند بوپروپان نور)
- از جمله عوارض های optogenic می توان به بازری دید - درمان پارکینسون - موارد تشنج از طریق Optical stimulation کوکس مغز اشاره کرد
- AAQ عزم به بیرونی شدن دارد فرم Trans = Active = مستقیم = مستقیم = straight chain
- فرم Cis = Inactive = مستقیم = مستقیم = مستقیم = مستقیم
- ↑ برافست نور با برای ۵۰۰ nm
- ↓ ۳۸۰ nm

sam