

չեն հրդեհի դեպքում գործելակարգից, տարիանման ձևերից ու միջոցներից: Ուստի կարևորվում է տեղական ինքնակառավարման մարմինների, արտակարգ իրավիճակների նախարարության փրկարար ծառայությունների և համապատասխան ստորաբաժանումների համագործակցության միջոցով կազմակերպել և իրագրել բնակչությանը հրդեհային անվտանգության կանոնների և առաջին բուժօգնության միջոցառումների վերաբերյալ:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. ՀՀ օրենքը փրկարար ուժերի և փրկարարի կարգավիճակի մասին օրենք. Գլուխ 2. Հոդված 6, ընդունված 2004 թվականի մայիսի 25:
2. ՀՀ օրենքը քաղաքացիական պաշտպանության մասին ընդունված 2002թ. մարտի 5-ին. Գլուխ 5. Հոդված 14:
3. Մուրադյան Ն.Ա., Պետրոսյան Ռ.Մ., Մարտիրոսյան

Ա.Ա. Հրդեհները որպես արտակարգ իրավիճակ, կանխարգելումը, հնարավոր հետևանքներն ու բնակչության վարվելակերպը: «Գիտագործնական Հանդես». Երևան, 2016թ, հ. 4, էջ 79-81.

4. Всемирная Организация Здравоохранения. <http://www.euro.who.int/ru/home>
5. Ивченко Е.В., Борисов Д.Н., Голота А.С., Крассий А.Б., Русев И.Т. «Военно-медицинский журнал», 2, 2015, с. 22-23, <http://sc.mil.ru/files/morf/military/archive/>.
6. Левчук И.П., Третьяков Н.В. Медицина катастроф. М., 2011. с. 51-63.
7. Сахно И.И., Сахно В.И. Медицина катастроф. М., 2002. с. 12-13; 156-158.
8. <http://shilkacrb.ru/informatsiya-i-novosti/profilaktika/71-art-0215052014.html?tmpl=component>
9. Lairet K. Military Health System Research Symposium. 2010, 28 p. PDF. URL.

ԻՄՈԲԻԼԻԶԱՑԻՈՆ ՍԹՐԵՍԻ ԱԶԴԵՑՈՒԹՅՈՒՆԸ ԷՐԻԹՐՈՊՈԵԶԻ ՑՈՒՑԱՆԻՇՆԵՐԻ ՎՐԱ

Ծ.Ի. Ադամյան, Է.Ս. Գևորգյան, Ա.Կ. Մանուկյան, Ն.Մ. Կարապետյան, Է.Խ. Բարսեղյան

ԵՊՏ կենսաբանության ֆակուլտետ

Սուրբ Գրիգոր լուսավորիչ բժշկական կենտրոն, ՏՂ Երևան

Ուսումնասիրվել է ճագարների էրիթրոպոեզի մորֆոֆունկցիոնալ ցուցանիշների փոփոխությունների բնույթը իմոբիլիզացիոն սթրեսի ազդեցության դինամիկայում: Ցույց է ցուցվել, որ 30 օրյա իմոբիլիզացիան առաջացնում է էրիթրոպոեզի պրոլիֆերացիայի ու հասունացման գործընթացների դանդաղում և սպեղծվում է էրիթրոցիտարյին հավասարակշռության չափավոր ցածր մակարդակ: Էրիթրոպոեզի ցուցանիշների վերականգնում ելակերպային մակարդակի դիտվել է իմոբիլիզացիոն սթրեսը դադարեցնելուց 15 օր հետո:

ВЛИЯНИЕ ИММОБИЛИЗАЦИОННОГО СТРЕССА НА ПОКАЗАТЕЛИ ЭРИТРОПОЭЗА

Ц.И. Адамян, Э.С. Геворкян, А.К. Манукян, А.М. Карапетян, Э.Х. Барсегян

Изучены сдвиги морфофункциональных показателей эритропоэза кроликов в динамике воздействия иммобилизационного стресса. Показано, что 30-дневная иммобилизация приводит к замедлению процессов пролиферации и созревания эритропоэза, обуславливая тем самым относительно низкий уровень эритроцитарного равновесия. Восстановление показателей эритропоэза до исходного уровня наблюдалось к 15 дню снятия иммобилизационного стресса.

EFFECT OF THE IMMOBILIZATION STRESS ON ERYTHROPOIESIS CRITERIA

Ts.I. Adamyan, E.S. Gevorgyan, A.K. Manukyan, A.M. Karapetyan, E.Kh. Barsegjan

Character of changes of the erythropoiesis morpho-functional criteria of rabbits has been studied in immobilization stress effect dynamics. It was shown that 30-day immobilization induces delay in the erythropoiesis proliferative and maturation processes and the erythrocyte equilibrium moderate low level was created. It was observed the erythropoiesis criteria restoration to the initial level after 15 days of the immobilization stress interruption.

Օրգանիզմի բնականոն գործունեությունն ապահովելու համար անհրաժեշտ է շարժողական ակտիվություն, որը բարձրացնում է օրգանիզմի էներգաապահովումը, թթվածնով մատակարարումը, բարենպաստ ազդեցություն է թողնում օրգանիզմի ֆիզիո-

լոգիական գործառնությունների բնականոն ընթացքի վրա: Գրականության տվյալների համաձայն անբավարար շարժողական ակտիվությունն առաջացնում է սթրեսային ռեակցիա, իջեցնում է օրգանիզմի ռեգերվային հնարավորությունները, բացասական

ազդեցություն է թողնում օրգանիզմի ֆիզիոլոգիական գործառնությունների կարգավորման նյարդային և հումորալ մեխանիզմների վրա [1-3,5]: Մթենսային ռեակցիաների դեպքում օրգանիզմն արագորեն մոբիլիզացնում է իր փոխհատուցողական-պաշտպանական մեխանիզմները, որպեսզի հակազդի ֆիզիոլոգիական հավասարակշռության խանգարմանը, սակայն երկարատև ազդեցությունն առաջ է բերում օրգան-համակարգերի կազմաբանական և գործառնության փոփոխություններ, պարզապես դառնում ախտաբանական գործընթացների զարգացմանը: Օրգանիզմի վրա փոփոխությունը սթրեսադին գործոնների ազդեցության պայմաններում ֆիզիոլոգիական գործառնությունների ուսումնասիրությունը կարևոր նշանակություն ունի առաջացած շեղումները կանխելու նպատակով սթրես սահմանափակող միջոցառումների մշակման համար:

Մարդն իր կյանքի ընթացքում ենթարկվում է փոփոխությունների հուզական սթրեսների ազդեցությանը, որոնք ֆիզիոլոգիական, կենսաքիմիական և հոգեբանական խորը փոփոխություններ կարող են առաջացնել: Նարկոտիկ կարևորվում է օրգանիզմի ֆիզիոլոգիական ֆունկցիաների վրա հոգեհուզական սթրեսների ազդեցության ուսումնասիրությունը, որոնց թվին է պատկանում իմոբիլիզացիոն սթրեսը: Տարբեր բնույթի սթրեսադին գործոնների ազդեցության դեպքում հատուկ հետաքրքրություն է ներկայացնում արյան ձևաբանա-գործառնական ցուցանիշների ուսումնասիրությունը, քանի որ արյան համակարգը միավորում է օրգանիզմի գործառնության համակարգերի աշխարհը և կարևոր դեր ունի ցանկացած սթրեսորների ազդեցության դեպքում օրգանիզմի պարասիման ռեակցիայի ձևավորման գործընթացում [7,8]: Յուրյ է արվել, որ իմոբիլիզացիոն սթրեսի կարճատև ազդեցությունն առաջացնում է էրիթրոպոեզ, էրիթրոցիտների օսմոսային ռեգիստրացիայի իջեցում, փայծաղում քայքայված էրիթրոցիտների քանակի ավելացում [4,6]: Մեր կողմից ուսումնասիրված գրականության մեջ չեն հանդիպել հետազոտություններ էրիթրոպոեզի վրա իմոբիլիզացիոն սթրեսի երկարատև ազդեցության վերաբերյալ: Ուստի ներկայացվող աշխատանքի նպատակն է եղել ուսումնասիրել էրիթրոպոեզի մորֆո-ֆունկցիոնալ ցուցանիշների փոփոխությունների բնույթը իմոբիլիզացիոն սթրեսի 30-օրյա ազդեցության դինամիկայում:

Նյութը և մեթոդները: Ներազոտությունները կատարվել են միևնույն սեռի, սնման և խնամքի նույն պայմաններում գտնվող 2.5-3կգ կշիռ ունեցող 5 ճագարի վրա: Կենդանիներին անշարժացնելու նպատակով 30 օր, յուրաքանչյուր օրը 4 ժամ մեջքի վրա ամուր ֆիքսել ենք փորձարարական սեղանի վրա: Նորմայում, իմոբիլիզացիոն սթրեսի ազդեցության 5,10,15,20,25,30 օրերին ուսումնասիրվել է էրիթրոցիտների քանակը 1մմ^3 արյան մեջ, հեմոգլոբինի պարունակությունը, գունային ցուցիչը, ռեթիկուլոցիտների հարաբերական քանակը և բացարձակ քանակը 1մմ^3 արյան մեջ, ռեթիկուլոցիտների հասունացման արագությունը ժամում, էրիթրոբլաստային ծիլի

բջջային կազմը:

Էրիթրոբլաստային ծիլի գործառնական շարժերը գնահատելու նպատակով դուրս է բերվել էրիթրոբլաստների պրոպոպիլազմայի հասունացման ոսկրածուծային ցուցիչը, որը հեմոգլոբին պարունակող էրիթրոկարիոցիտների քանակի հարաբերությունն է էրիթրոիդ ծիլի բոլոր բջջաների թվին: Էրիթրոցիտների քանակի հաշվումը կատարվել է Գոբյասի հաշվիչ ցանցում, հեմոգլոբինի պարունակությունը որոշվել է Սալիի հեմոգլոբինաչափով: Գունային ցուցիչը դուրս բերելու համար հեմոգլոբինի հարաբերական քանակը բաժանվել է էրիթրոցիտների առաջին երկու թվի կրկնապատիկի վրա: Ռեթիկուլոցիտների հարաբերական քանակը որոշվել է Եգորովի մեթոդով: Ռեթիկուլոցիտների բացարձակ քանակը որոշելու համար օրվա օրվա 1մմ^3 արյան մեջ եղած էրիթրոցիտների քանակը բազմապատկվել է նույն օրվա ռեթիկուլոցիտների հարաբերական քանակով և բաժանվել 1000-ի: Ռեթիկուլոցիտների հասունացման արագությունը ժամում որոշելու նպատակով Պանչենկովի պիպետով 4 անգամ վերցվել է արյուն, լցվել փորձանոթի մեջ, վրան ավելացվել 1 կաթիլ հեպարին և քրեդադրվել թերմոստատ 4 ժամ 37°C պայմաններում: Այս Եգորովի մեթոդով որոշվել է ռեթիկուլոցիտների քանակը: Ռեթիկուլոցիտների հասունացման արագությունը ժամում որոշելու համար մինչև ինկուբացիան հաշվված ռեթիկուլոցիտների թվից հանել ենք ինկուբացիայից հետո հաշվված ռեթիկուլոցիտների քանակը և բաժանել ինկուբացման ժամանակի վրա:

Սպասված փոփոխությունները ենթարկվել են վիճակագրական մշակման «Biostat» համակարգչային ծրագրով, հավասարությունը որոշվել է ռսր Սպյուդենտի t չափանիշի:

Արդյունքները և քննարկումը: Ներազոտության արդյունքների վերլուծությունից պարզվել է, որ 5 օրյա իմոբիլիզացիան առաջացրել է էրիթրոցիտների և հեմոգլոբինի նորմալ շարժ և ռեթիկուլոցիտոզ: Էրիթրոցիտների քանակը ելակետի համեմատությամբ ավելացել է 10%-ով, հեմոգլոբինի պարունակությունը՝ 8%-ով, որի հետևանքով գունային ցուցիչը գրվել է նորմայի սահմաններում (0.83): Ռեթիկուլոցիտների հարաբերական քանակն ավելացել է 33%-ով ($p < 0.01$), իսկ բացարձակը՝ 46%-ով ($p < 0.001$), ռեթիկուլոցիտների հասունացման արագությունը կազմել է 133% (աղ.1): Ծայրամասային կարմիր արյան ցուցանիշների նշված փոփոխությունները օրգանիզմի փոխհատուցողական մեխանիզմների մոբիլիզացման հետևանք են ընդդեմ սթրեսի և կարևոր նշանակություն ունեն օրգան համակարգերի պահանջը թթվածնի հանդեպ ապահովելու համար: Ներազոտության 10-րդ օրը դիտվել է էրիթրոցիտների քանակի և հեմոգլոբինի պարունակության հիպոքրոմ շարժ: Էրիթրոցիտների քանակը կազմել է 117% ($p < 0.02$), իսկ հեմոգլոբինի պարունակությունը՝ 95%, արդյունքում գունային ցուցիչը նորմայի 0.84-ից իջել է 0.68: Նշված ժամկետում միելոգրոմ դիտվել է հեմոգլոբին պարունակող օքսիֆիլ նորմոցիտների քանակի նվազում (աղ.2): Ռեթիկուլոցիտների հարաբերական

Աղյուսակ 1

Իմոբիլիզացիոն սթրեսի ազդեցությունը ծայրամասային կարմիր արյան ցուցանիշների վրա

Ցուցանիշներ	Ելակետային արժեքներ	Ներազգություն օրերը					
		5	10	15	20	25	30
Էրիթրոցիտների քանակը 1 մմ ³ արյան մեջ (հազարներով)	4931 ± 179	5432 ± 192	5782 ± 198	4444 ± 180	4317 ± 179	4111 ± 181	4072 ± 169
Նեմոգլոբինի պարունակությունը (%)	13.6 ± 0.32	15 ± 0.33	13 ± 0.31	12.2 ± 0.26	11.6 ± 0.21	11.4 ± 0.22	11.4 ± 0.22
Գունային ցուցիչ	0.84	0.83	0.68	0.83	0.80	0.83	0.85
Ռեթիկուլոցիտների հարաբերական քանակը (%)	18 ± 0.61	24 ± 0.82	26 ± 0.91	20 ± 0.48	17 ± 0.26	16 ± 0.27	16 ± 0.27
Ռեթիկուլոցիտների բաց. քանակը 1 մմ ³ արյան մեջ	88758 ± 3442	130368 ± 3819	150308 ± 3898	88880 ± 3415	73389 ± 3119	67056 ± 2585	65152 ± 2459
Ռեթիկուլոցիտների հասունացման արագությունը ժամում	1.5	2.0	2.0	1.5	1.25	1.25	1.25

և բացարձակ քանակը հասել է իր առավելագույնին 144% (p<0.001), 169% (p<0.001) համապատասխանաբար:

Ծայրամասային կարմիր արյան ցուցանիշների դիտարկումը շարժերը 10 օրյա իմոբիլիզացիոն սթրեսի ազդեցության ղեկավարում արյան վերաբաշխման սինպթիկ մեխանիզմների ակտիվացման, ինչպես նաև ոսկրածուծից երիտասարդ բջիջների ծայրամաս դուրս գալու գործընթացների արագացման հետևանք են, որի վկայությունը ռեթիկուլոցիտոզն է: 15-օրյա իմոբիլիզացիոն սթրեսի ազդեցության ղեկավարում դիտարկվել է Էրիթրոցիտների քանակի և հեմոգլոբինի պարունակության նորմոքրոմ իջեցում: Էրիթրոցիտների քանակի 10-րդ օրվա համեմատությամբ իջել է 24%-ով, հեմոգլոբինի պարունակությունը՝ 7%-ով: Ռեթիկուլոցիտների բացարձակ քանակը հավասարվել է ելակետային մակարդակին, իսկ հարաբերական քանակը 10-րդ օրվա համեմատ իջել է 33%-ով, սակայն նորմայից 11%-ով գերավել է բարձր մակարդակի վրա: Ներազգություն 20-րդ օրը ծայրամասային կարմիր արյան ցուցանիշների նորմոքրոմ իջեցումը շարունակվել է, Էրիթրոցիտների քանակը կազմել է 87% (p<0.02), հեմոգլոբինի պարունակությունը՝ 85% (p<0.01): Ռեթիկուլոցիտների հարաբերական քանակը գերավել է նորմայի սահմաններում, իսկ բացարձակ քանակը կազմել է 82% (p<0.01), դանդաղել է ռեթիկուլոցիտների հասունացման արագությունը՝ 83%: Նշված ժամկետում միելոգրոմ դիտարկվել է Էրիթրոբլաստային ծիլի բջիջների ընդհանուր քանակի իջեցում (82%, p<0.001) Նարկոպենտիկոլի և օքսիֆիլ Էրիթրոկարիոցիտների քանակը, որը Էրիթրոիդ ծիլի բջիջների հասունացման

և հեմոգլոբինի սինթեզի դանդաղացման հետևանք է: Էրիթրոբլաստների պրոպոպիլազմայի հասունացման ցուցիչը 0.70-ից իջել է 0.57:

Ներազգություն հեթազա օրերին (25-30) Էրիթրոպոեզի մոնոֆունկցիոնալ ցուցանիշները 20-րդ օրվա համեմատությամբ էական փոփոխություններ չեն կրել, դիտարկվել է Էրիթրոպոեզի ցուցանիշների կայունացում չափավոր ցածր մակարդակի վրա: Էրիթրոցիտների քանակը կազմել է 82%, (p<0.01), հեմոգլոբինի պարունակությունը 83% (p<0.001), ռեթիկուլոցիտների բացարձակ քանակը 73% (p<0.001), հարաբերական քանակը՝ 83%, հասունացման արագությունը 83.3%: Միելոգրոմ դիտարկվել է օքսիֆիլ նորմոցիտների քանակի նվազում (73%), ինչը Էրիթրոբլաստային ծիլի բջիջների պրոլիֆերացիայի և հասունացման գործընթացների ճնշման հետևանք է: Էրիթրոբլաստների պրոպոպիլազմի հասունացման ոսկրածուծային ցուցիչը կազմել է 0.63: Էրիթրոպոեզի ցուցանիշների վերականգնում ելակետային մակարդակի դիտարկվել է իմոբիլիզացիոն սթրեսը դադարեցնելուց 15 օր հետո:

Իմոբիլիզացիոն սթրեսի ազդեցության սկզբնական շրջանում Էրիթրոցիտների քանակի և հեմոգլոբինի պարունակության ավելացումը կարևոր նշանակություն ունի թթվածնի հանդեպ օրգանահամակարգերի պահանջը բավարարելու համար: Վերջինս ըստ երևույթին պայմանավորված է սինպթիկ նյարդային համակարգի ակտիվացմամբ, փայծաղի կրճարմամբ, փայծաղում և ոսկրածուծում պահեստավորված Էրիթրոցիտների ծայրամասային արյուն արտանետմամբ: Ներազգ օրերին (20-30) Էրիթրոցիտների քանակի և հեմոգլոբինի

Աղյուսակ 2

Իմոբիլիզացիոն սթրեսի ազդեցությունը Էրիթրոիդ ծիլի բջիջների վրա

Ցուցանիշներ	Ելակետային արժեքներ	Ներազգություն օրեր		
		10	20	30
Էրիթրոիդ ծիլի բջիջների ընդհանուր քանակը	34 ± 1.6	33 ± 0.61	28 ± 0.72	30 ± 0.68
Էրիթրոբլաստներ և պրոնորմոցիտներ	4	4	5	4
Բազոֆիլ նորմոցիտներ	6	8	7	7
Պոլիքրոմատոֆիլ նորմոցիտներ	9	8	6	8
Օքսիֆիլ նորմոցիտներ	15	13	10	11
Էրիթրոբլաստների պրոպոպիլազմի հասունացման ոսկրածուծային ցուցիչ	0.70	0.63	0.57	0.63

պարունակության իջեցումը, ինչպես նաև ոսկրածուծում էրիթրոիդ ծիլի բջիջների հասունացման գործընթացների դանդաղումը (հեմոգլոբինացումը) կարող են առաջ բերել օրգանների և հյուսվածքների թթվածնաթաղց, և ներքին օրգանների սթրեսային ախտահարումների պատճառ հանդիսանալ: Այսպիսով իմոբիլիզացիոն սթրեսի երկարատև ազդեցության հետևանքով առաջանում է էրիթրոպոեզի պրոլիֆերատիվ և հասունացման գործընթացների դանդաղում և սրելով սր էրիթրոցիտային հավասարակշռության չափավոր ցածր մակարդակ:

Մրացված փվյալները հիմք են փալիս ենթադրելու, որ իմոբիլիզացիոն սթրեսի 30-օրյա ազդեցության դինամիկայում էրիթրոպոեզի ցուցանիշների նշված փոփոխությունները կրում են հարմարողական բնույթ միջավայրի փոփոխվող պայմաններին համապատասխան: Նշված պայմաններում, ըստ երևույթին, էրիթրոպոեզի կարգավորիչ մեխանիզմները ձևեր են բերում մի շարք հարմարողական փոփոխություններ, որոնք ուղղված են օրգանիզմի փոխհարցողական հնարավորույթ-

յունների սահմանների լայնացմանը միջավայրի փոփոխվող պայմաններին համապատասխան: Օրգանիզմի հարմարողական-փոխհարցողական ռեակցիաների իրականացմանը մասնակցում են նյարդային համակարգը և հարկապես ենթաբնասարմար-մակուղեղ-մակերիկամային համակարգը:

ԳՐԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՑԱՆԿ

1. Аверина Т.М. Vконгресс междунар. Ассоциации морфологов. 2000. т. 117. 3, с.10.
2. Гольдберг Е.Д., Хлусов И.С. Бюл. Эксперим. биологии и медицины. 1993, 11, с. 457-460.
3. Латюшин Я.В., Павлова В.И., Мамылина Н.В. Вестн. ЧГПУ. 2009. 12. с. 319-325.
4. Макарова О.А. Автореф. дисс. к.б.н. 2003, 25с.
5. Пшеникова М.Г. Феномен стресса. Патолог. физиология и экспер. терапия. 2001, 2, с.26-30.
6. Сейдахматова З.Ж., Ташекова Г.К. Бюллетень РАМН, 4, 2005 с. 936-95.
7. Цейликман В.Э. Автореф. дисс. к.б.н, Томск 1992, 25с.
8. Юшков Б.Г. Вестник РАМН, 2006, 3, с. 3-5.

РВОТНЫЙ РЕФЛЕКС В ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ И ЕГО ПРЕОДОЛЕНИЕ

А.Г. Акопян

ЕГМУ им.М.Гераци, курс общей стоматологической практики

GAG REFLEX IN ORTHOPEDIC DENTISTRY

A. Hakobyan

The article discusses the phenomenon of gag reflex which is a serious problem particularly for stomatologist-orthopedists. It also elucidates the neurogenic character of the reflex and the method of gradual penetration into the oral cavity offered by Yu.I.Klimashin which the author suggests using not only to reduce the reflex but also to eliminate it completely.

ՓՍԽՄԱՆ ՌԵՖԼԵՔՍԸ ՕՐԹՈՊԵԴԻԿ ՍՏՈՄԱՏՈԼՈԳԻԱՅՈՒՄ

Ա. Հակոբյան

Հոդվածում քննարկվում է փսիսման ռեֆլեքսի երևույթը, որը լուրջ խնդրի առաջ է կանգնեցնում, մասնավորապես, օրթոպեդ-ստոմատոլոգներին: Լուսարանվում է ռեֆլեքսի նեյրոգեն բնույթը և Յու.Ի.Կլիմաշինի առաջարկած աստիճանաբար ներթափանցելու մեթոդիկան, որը հեղինակը առաջարկում է կիրառել ռեֆլեքսի ոչ միայն նվազեցման, այլ նաև իսպառ վերացման նպատակով:

Чувствительность мягкого нёба к инородным предметам, проявляющаяся в виде рвотного рефлекса, является нормальной защитной реакцией организма. Он стимулируется и контролируется нервными окончаниями, расположенными в слизистой оболочке мягкого нёба, глотки и глоточной части языка. У некоторых больных отмечается повышенный рвотный рефлекс, который возникает даже при незначительных стоматологических манипуляциях в полости рта. Указанное явление весьма нежелательно во время получения оттисков, осложняет адаптацию больного к протезам, а иногда делает

невозможным эффективное пользование ими. Рвотный рефлекс запускается на задней стенке глотки и предотвращает попадание инородных предметов в дыхательные пути. У некоторых пациентов этот рефлекс очень чувствительный и его зона расширяется вплоть до передних зубов. Это создаёт определённые трудности на стоматологическом приёме: сложности при проведении рентгеновских снимков, снятии слепков, использовании слюноотсоса, лечении боковых зубов или ношении съёмных протезов. Различают 2 типа реакций, вызывающих рвотный рефлекс: