

«Астана Медицина Университеті» АҚ

# СӨЖ

Тақырыбы: Асфиксия

Орындаған: Акишева А. Н.

Топ: 203 стом

Тексерген

Астана 2015 ж.

# АСФИКСИЯ ДЕГЕНІМІЗ

- **Тұншығу** (грек. *asphyxia*; а – жоқ және *sphuxis* – тамыр соғуы) – қанда оттек жетіспеушілігінен көмірқышқыл газының көбеюінен болатын адам өміріне қауіпті патологиялық жағдайы



- Гипоксиямен-тканьдердегі оттегі жетіспеушілігі, гиперкапниямен-қандағы CO<sub>2</sub>-нің көбеюі, ацидозбен-организмде шала тотыққан зат алмасу заттарының көбеюімен сипатталады. Асфиксия кезінде ОЖЖ-нің, жүрек қантамыр жүйесінің, бауырдың жұмысы зақымданады.

# Асфиксия турлері

1. механикалық тұнш
2. токсиндік тұншығу

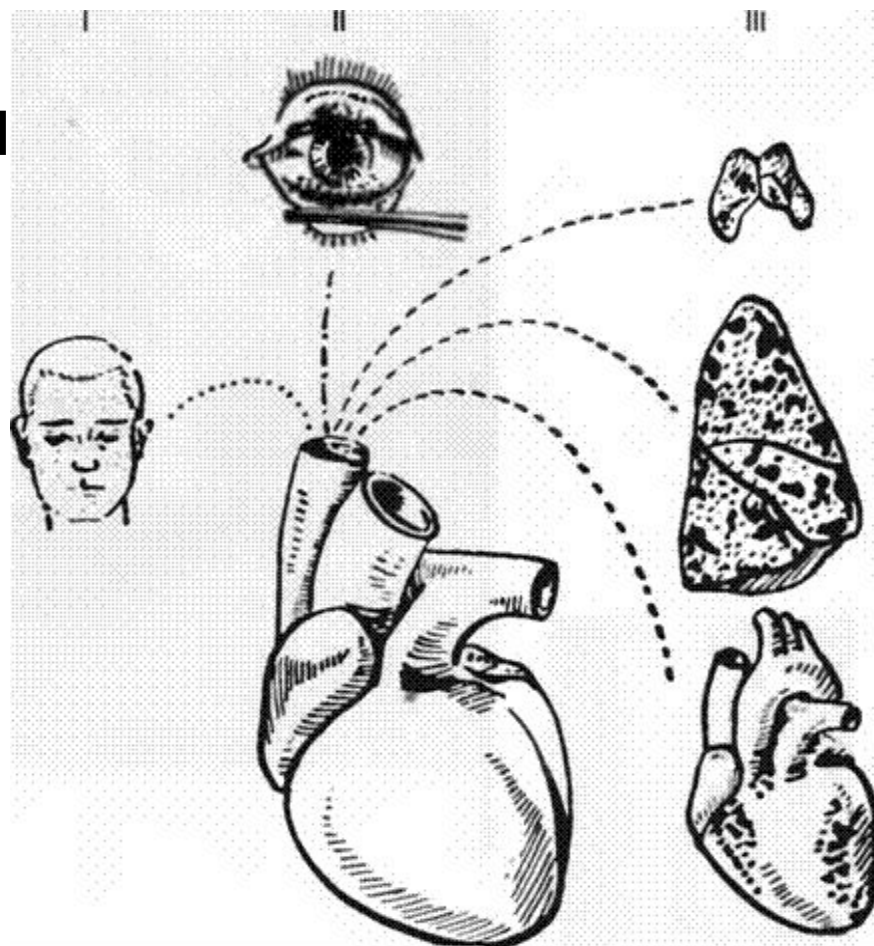


Рис. 591.

# МЕХАНИКАЛЫҚ ТҰНШЫҒУ;

- Механикалық тұншығу - тыныс алу жолдары сырттан басылып қалғанда не іштен тығындалып қалғанда, мысалы, адам асылып өлгенде, адамды (өлтіру мақсатында) арнайы тұншықтырғанда немесе дифтерия ауруында тыныс жолдарының қабынуына байланысты қабықшалармен тығындалып қалғанда, адам суға батып кеткенде, наркоз кезінде тіл тыныс жолдарын бітеп тастағанда дамиды



Рис. 596.

Удаление петель из мягкого материала.

а – узел на задней поверхности шеи; б – узел на передней поверхности шеи.

# Токсиндік тұншығу

- Токсиндік тұншығу - тыныс алу ортасына әр түрлі улы заттар ([стрихнин](#), [кураре](#)) әсер еткенде, тыныс алатын бұлшық еттер зақымданса, кейбір заттар қандағы оттегімен әрекеттескенде, ауадағы оттегі мөлшері азайғанда (биіктікке көтерілгенде), т.б жағдайларда дамиды.





Тұншығудың ерекше бір түрі – нәресте асфиксиясы деп аталады. Іштегі нәрестенің тұншығуы анасының денсаулығына байланысты, анасы уланған, жарақаттанған не нәрестенің кіндік қан айналымының жұмысы бұзылған жағдайда дамиды.

- Біріншілік асфиксия- бала туылған кезде болады.
- Екіншілік асфиксия- жатырсуымен аспирациядан соң, пневмония, ми жарақаты, жұлынның травмасы, жүрек және өкпе, ми ақауларында, біріншілік асфиксияда жәрдемнің дұрыс болмауында дамиды.

### Типы асфиксий

- ❖ Первичная (возникает в момент рождения):
- ❖ Вторичная (развивается в первые сутки жизни младенца).



PPT4WEB.ru

## Виды асфиксий:

- Дислокационная;
- Обтурационная;
- Странгуляционная;
- Компрессионная;
- Аспирационная;



PPt4WEB.ru

Тұншығудың даму себептеріне байланысты алғашқы кезде тыныс алу жиіленеді, қан қысымы көтеріліп, жүрек соғуы күшейеді. Бұдан соң тіндерде оттегі жетіспеушілігінен (**Гипоксия**) жүрек соғуы баяулап, қан қысымы төмендей бастайды, тыныс алу сиреп, адам тіпті бірнеше секундтан бірнеше минутқа дейін дем ала алмай қалады (мұны терминальды тыныс алу деп атайды), рефлексстер жойылып, ауру есінен танады. Осы кезде науқасқа шұғыл дәрігерлік көмек көрсетілмесе өліп кетуі мүмкін. Тұншыққан адамның беті көгеріп, терісі бозарады, ерні кезеріп, жүзінде қорқыныш үрей пайда болады, суық тер шығады. Ішкі органдарға қан толады, өкпе ісініп, орталық жүйке жүйесінде ауыр дистрофиялық өзгерістер

# Тұншығудың себептері:

- Кіндіктегі қан айналымының бұзылуы : баланың кіндігінің мойнына, денесіне оралып қалуы, кіндіктің түйілуі, түсіп кетуі т.б.
- Баланың туылуының ауыр жағдайда өтуі: бала жолдасының ерте ажырауы, ұрыққасындағы судың ерте кетуі, жатырдағы су мөлшерінің шамадан тыс көп болуы, аз болуы, баланың дұрыс келмеуі, егіздік , туылудың ұзаққа созылуы т.б.
- Анасының жүктілік кезіндегі зиянды әдеттері, инфекциялық аурулары, қан кетулер, әйел мықынының тар болуы, акушерлік қысқыштар қолдану т.б.
- Нәрестенің туа біткен аурулары, ақаулары.

Асфиксия патогенезі оттегінің жетіспеу ұзақтығына байланысты 3 дәрежесі бар.

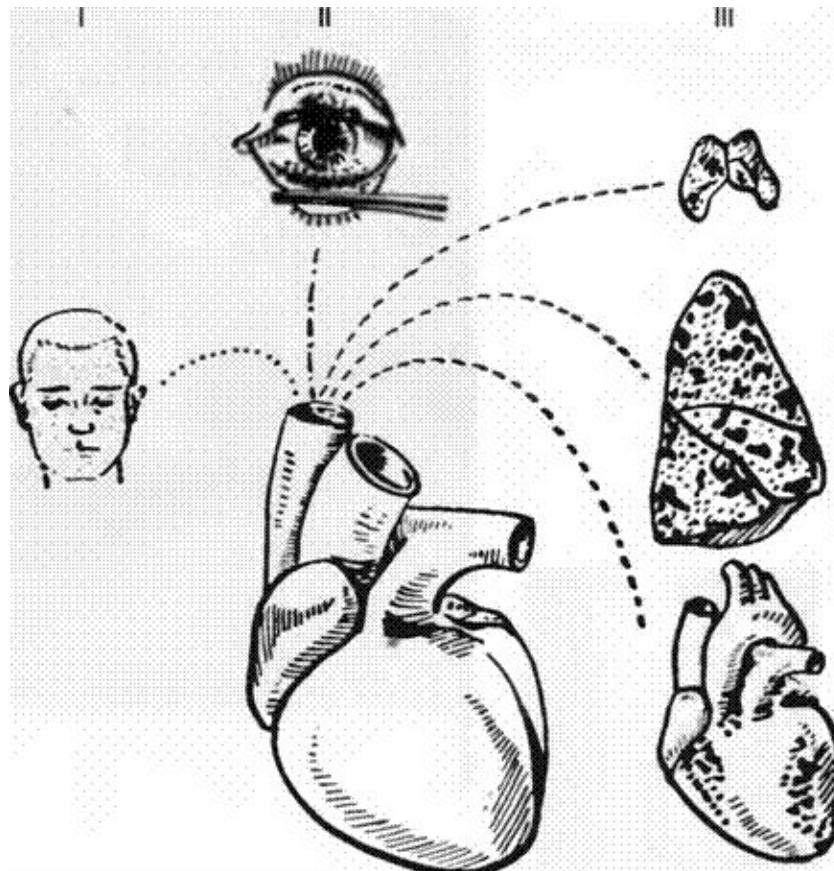


Рис. 591.

- 1-ші дәрежесі немесе жеңіл асфиксия, Апгар шкаласы бойынша жағдайы-7 балл. ЖТБ-ның терісі аздап көкшіл, демалысы үзік, жүрек соғуы анық, біркелкі, минутына-100рет, бұлшықет ширақтылығы және физиологиялық рефлекстері жақсы.



- 2-ші дәрежесі немесе орташа асфиксия, көк асфиксия, Апгар шкаласы бойынша жағдайы 6-4 балл. Баланың жалпы жағдайы ауыр, терінің цианозы жоғары, жүрек тоны күңгірт, ритмді, сирек, тыныс алуы сирек, ретсіз. Бұлшықет тонусы төмен. Рефлекстері төмен.

- 3-ші дәрежесі немесе ауыр асфиксия, ақ асфиксия, Апгар шкаласы бойынша жағдайы 1-4 балл. Жалпы жағдайы өте ауыр, тері қабаты боз, ақшыл, шырышты қабаты цианозды, тыныс алуы жоқ, жүрек тоны күңгірт, баяу, ретсіз, бұлшықет тонусы төмен, немесе жоқ, физиологиялық рефлекстері жоқ.

## **Асфиксиямен туылған балаға шұғыл түрде тірілту шараларын жүргізу қажет.**

1-ші дәрежелі асфиксияда шырышты сорып, денесіне салқын су шашып немесе құйрықтан ұрған жеткілікті.

2-ші дәрежелі асфиксияда жоғарыда айтылған шараларға қосымша Минутына 30-40 рет қолдан дем беру, 120-130 рет сыртқы жүрек массажын жасау керек.

3-ші дәрежелі асфиксияда қосымша көк тамырға преднизалон, адреналин енгізіледі.



- Асфиксия 3 сатыда өтеді:

1-ші сатысында инспирациялық еңтігу дамып, организмнің жалпы қозуы, симпатикалық жүйке жүйесінің қозуы байқалады (көздің қарашығы кеңиді, тахикардия, гипертензия, жалпы дірілдеу, еріксіз дәрет пайда болады).

- 

2-ші сатысында экспирациялық еңтігу дамиды, парасимпатикалық жүйке жүйесінің қозуы байқалады (көз қарашығы кішірейеді, брадикардия, гипотензия байқалады).

- 

3-ші сатысында тыныс алу тоқтайды, артериялық қан қысымы, жүрек соғуы анықталмайды, мұны терминальдық үзіліс дейді, мидың қызметі тоқтайды, көз қарашығы кеңиді, рефлексдер шақырылмайды. Ұзақтығы 5-10 секундтан 4-5 минутқа дейін. Содан соң агониялық тыныс алуға ауысып, дем алу мүлдем тоқтайды.

-

# Алғашқы көмек көрсету

Тұншыққан адамға жедел түрде жәрдем көрсетіліп, жүрекке сырттай массаж жасап, “ауыз бен ауыз” не “ауызбен мұрын” арқылы тыныс алдыру қажет (Қолдан тыныс алдыру).

Ауруханада интубация (кеңірдек арқылы ауа жіберу) жасалады.

Тыныс алу жолдарын тығындап тастаған затты алу үшін трахеотомия әдісі қолданылады. Содан кейін организмнің жалпы оттегі – сілтілік жағдайын, суэлектролиттік зат алмасуын реттеу қажет.

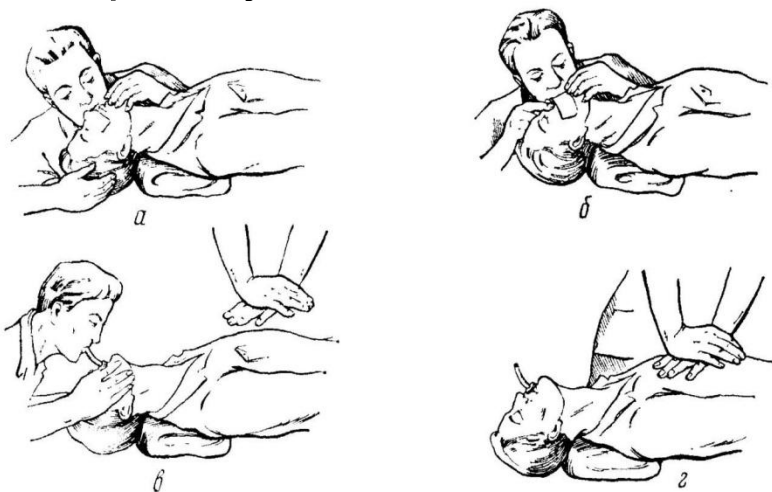
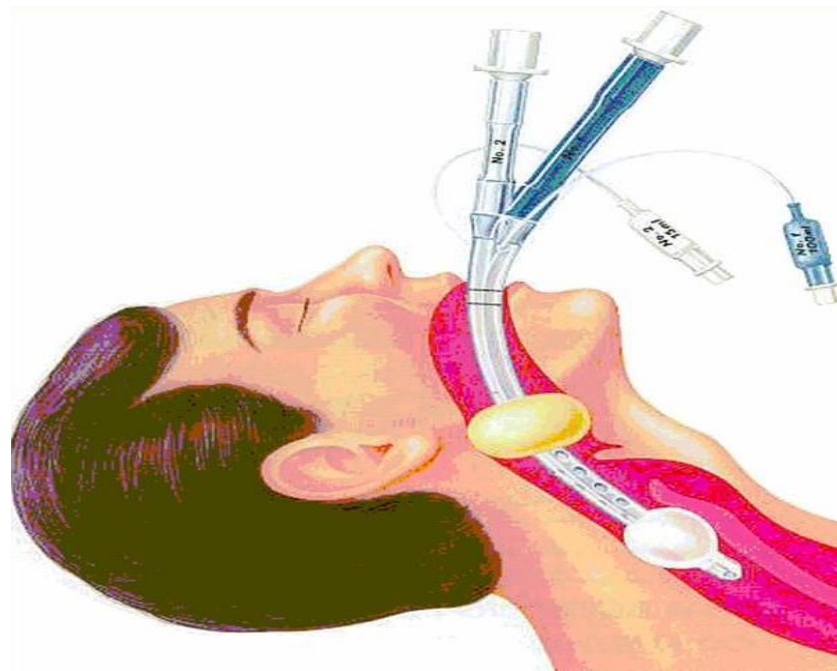


Рис.163. Искусственное вдунание способом «изо рта в рот» и непрямой массаж сердца:  
а — вдунание в рот; б — вдунание в нос; в — вдунание через воздуховод; г — непрямой массаж сердца



# Қорытынды

- Сыртқы тыныс алу жүйесінің патофизиологиясы асфиксияда (тұншығуда) қанға оттегінің түсуі тоқталады, қаннан  $\text{CO}_2$  шығарылмайды. Ол тыныс алу жолдары қысылғанда, олардың саңлаулары бөгде затпен бітелгенде, өкпеге сұйықтық жиналғанда (суға тұншыққанда), кеуденің екі жағында пневмоторакс дамығанда болады

# Пайдаланылған әдебиеттер

- О.Д.Дайырбеков, Б.Е.Алтынбеков, Б.К.Торғауытов, У. И.Кенесариев, Т.С.Хайдарова, Аурудың алдын алу және сақтандыру бойынша орысша-қазақша терминологиялық сөздік. Шымкент. “Ғасыр-Ш”, 2005 жыл.
- «Қазақстан»: Ұлттық энциклопедия / Бас редактор Ә. Нысанбаев – Алматы «[Қазақ энциклопедиясы](#)» Бас редакциясы, 1998 [ISBN 5-89800-123-9](#), VIII том
- Хетагурова Л.Г. Патофизиология, 2006
- Бузунов А.Ф. Патофизиология, 2012