

**С.Ж.Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық Медицина
университеті**



**Казахский Национальный
университет имени С.Д.
Асфендиярова**

Күйіктер. Жаралар

Орындаған: Қалдыбек А.Н.

ЖМ15- 021- 1

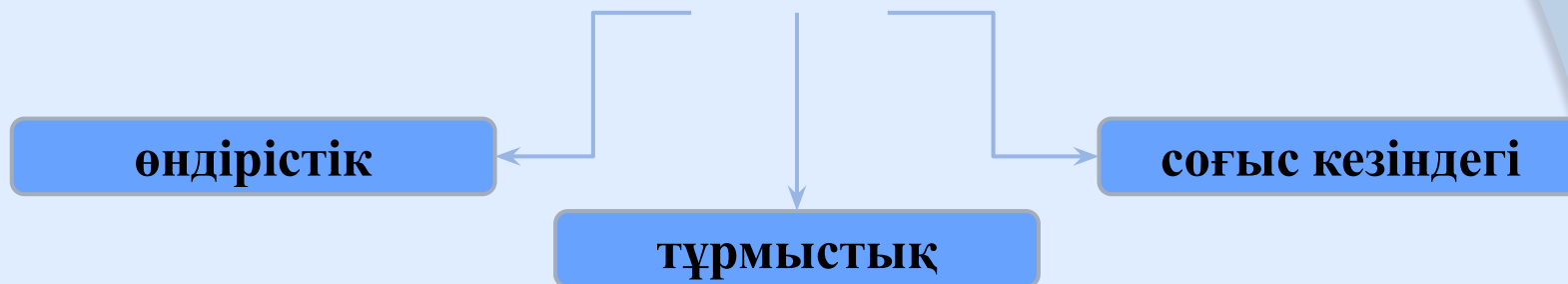
Қабылдаған: Жетписбаева И.А.

Күйік (combustio)– ыстық температураның, химиялық заттардың, электр тогының, сәулелердің жергілікті әсеретуінен тері және одан төмен жатқан ұлпалардың зақымдалуы.

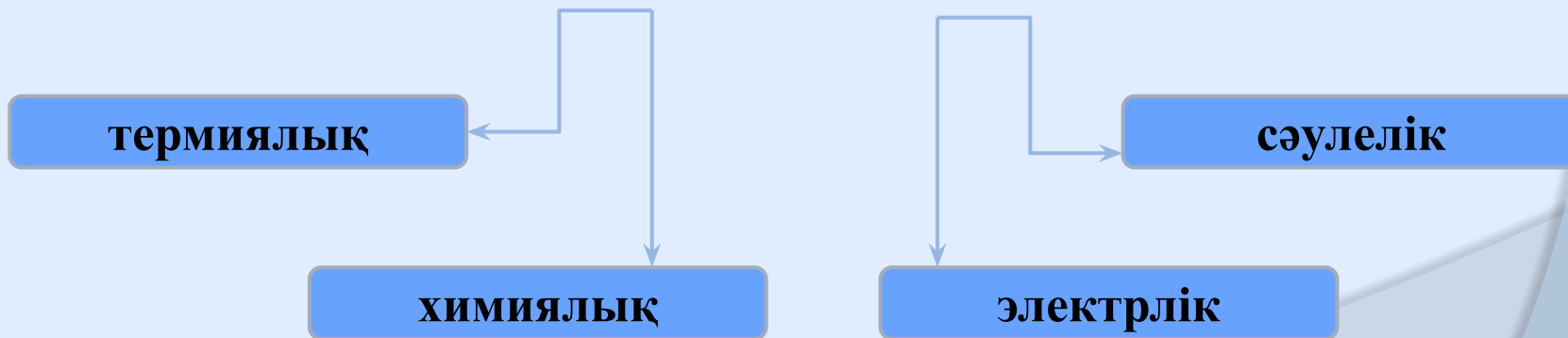


Күйіктердің жіктелуі

- Алған жағдайына байланысты



- Этиологиясына байланысты



- **Орналасқан жеріне байланысты**



Термиялық күйіктер

Ең жиі кездесетін; сұйық, қатты немесе газ тәріздес жылу көзімен байланысты дамыған күйіктер. Адам тіндері тіршілігінің температуралық шегі 45°C тең.



Химиялық күйіктер

Түрлі химиялық заттардың тері мен кілегейлі қабықтарға түсуінен немесе оларды ішіп қойған кезде дамидын күйіктер. (5-7%)



Электрлік күйіктер

Ішкі ағзалар электромагниттік өріспен зақымданады (3%).
Электрлік күйіктер үнемі терең болады.
Шыдатпайтын ауыру сезімі, тоңып-қалтырау, пульстің жиілеуі байқалады.



Сәулелік күйіктер

Инфрақызыл, ультракүлгін және иондаушы сәулелердің әсерінен дамиды. Сәулелік энергия жергілікті өзгерістермен қатар организмде жалпы өзгерістер қоздырады. Бұл өзгерістер *сәуле ауруы* деп аталады.



- Зақымдану тереңдігіне байланысты

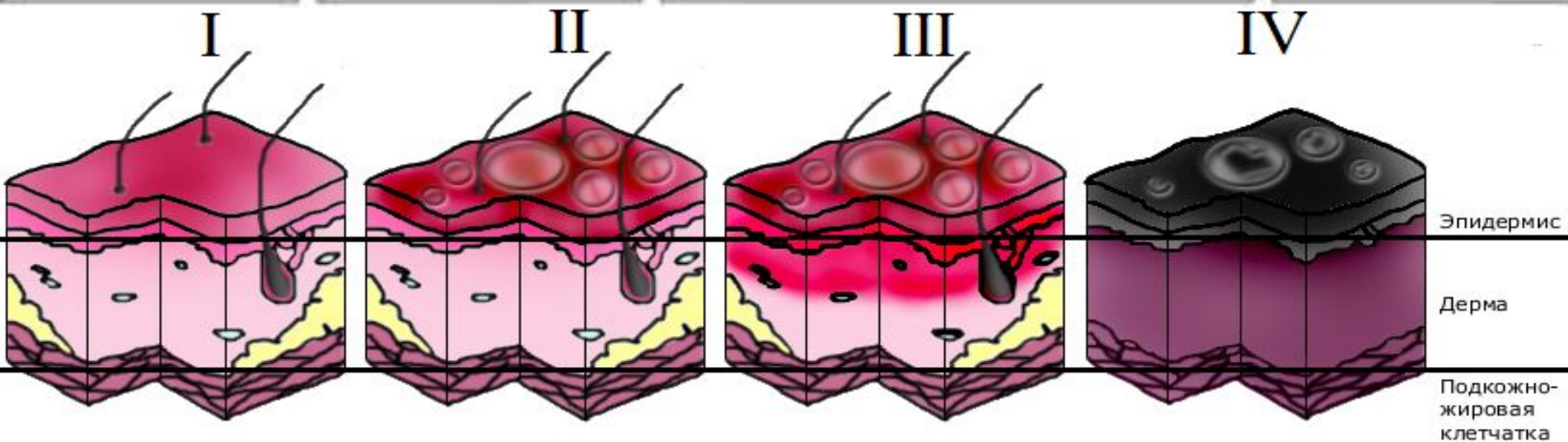
Степени ожогов

I степень — покраснение и отечность пораженного участка кожи

II степень — покраснение, отечность и образование водянистых пузырей

III степень —
А — граница некроза проходит на уровне мальпигиева (росткового) слоя кожи, поражая его полностью или частично.
Б — некроз всей толщи кожи

IV степень — некроз кожи и глубь лежащих тканей



I



II



III



IV



Күйік ауданын анықтау әдістері

- Уоллестің әдісі немесе «тоғыздық ережесі» (1951)

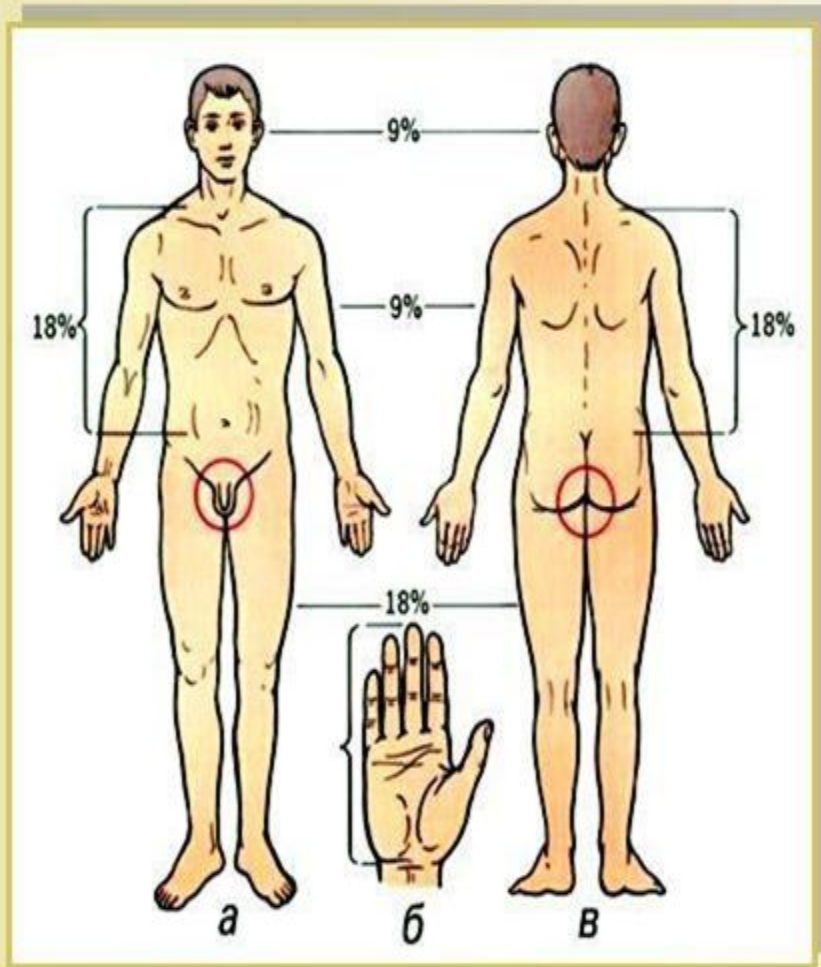
«Правило девяток», предложенное А.Уоллесом (A.Wallace):



«Правило девяток» для
быстрой оценки площади ожога

- ❖ голова и шея – 9%;
- ❖ рука – 9%;
- ❖ нога – 18%;
- ❖ туловище спереди – 18%;
- ❖ туловище сзади – 18%;
- ❖ промежность – 1%

• Глумовтың «алақан әдісі» (1953)



Сколько ладоней (площадь ладони равна примерно 1,2% площади поверхности тела) **уложится в область ожога, столько процентов и составит обожженная поверхность тела пострадавшего.**

Десятыми долями процента можно пренебречь, это позволит сэкономить время.

Если уложилось 10 ладоней на обожженную часть тела, значит, площадь ожога составляет около 10—12%; уложилось 18 ладоней — ожог занимает 18—22% всей поверхности тела.

Күйік ауруы

Күйіктік шок -
1-3 күнге дейін
созылады

Жедел токсемия
–2-3 аптаға дейін

Септикотоксемия –
2-3 аптадан 2-3 айға
дейін

*Реконвалес-
ценция*

↓
Легкий шок
Пл. до 20% и
10% глуб.ожог

Тяжелый шок
> 20% поверх.
тела.

Крайне тяжелый
шок > 60%

↓
Температура
38-39*С
Возбуждение
Бред
Бессонница
Судороги
Апатия
Токс.миокардит
Гипотония
Цианоз
слиз.оболочек
Очаги
пневмонии
Желтуш.кожи

↓
Гнойно-резорбтивная
лихорадка.

Резкое сниж.веса

Ожоговое истощение

Нарушение
микроциркуляции и
тканевого дыхания

↓
Полное
заживление
ожога

Восстановл.
способности
к передвиж.
и элементар.
самообслужив.

Алғашқы көмек

- Термиялық агенттің организмге әсер етуін тоқтату. Зардап шегушіні оттан алып шығу керек, денесінен күйген заттарды шешу қажет. Осы әрекеттер неғұрлым тез жасалса, күйік тереңдігі де соғұрлым аз болады.
- Күйген жерлерді салқындату керек. Күйдіргіш агенттің әсерін жойғанмен, тіндердің зақымдануы жалғаса береді. Бұл құбылыс күйген тіндердің өзінің қызуынан болады. Сондықтан салқындату — күйген адамға көрсететін алғашқы көмектің міндетті құрамы. Термиялық күйіктер кезінде теріні тез салқындату үшін салқын су құйған дұрыс. Химиялық күйіктер кезінде зақымданған теріні алдымен 10-30 минут бойы судың көп мөлшерімен жуу керек, кейін – нейтралдайтын ертіндімен жуады: қышқылмен күйген кезде – сода ертіндісімен, сілтілермен күйген кезде – сірке қышқылының әлсіз ертіндісімен шайады.



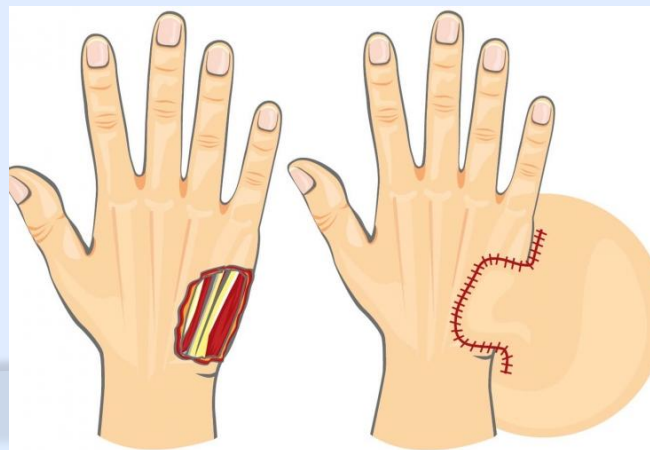
Емі

- **Асептикалық таңғыш салу.** Зардап шегушінің киімін абайлап кесіп алып екіншілік инфекция түсуін болдырмау мақсатында асептикалық таңғыш салады. Бетке таңғыш салынбайды, вазелинмен өңдейді.
- **Ауырсынуды басу** және **шокқа қарсы** шараларды бастау. Медикамент қолдану мүмкіндігі болса, ең алдымен наркотикалық анальгетик жіберу керек (промедол, морфин, омнопон) және шокқа қарсы шараларды бастау қажет (полиглюкин, реополиглюкин, желатиноль). Зардап шегушіні жылындырып, жылы шәй береді. Негіздер қосылған суды көбірек ішкеннің пайдасы зор. Алғашқы көмек көрсетілген соң зардап шегушіні тез арада ауруханаға жеткізу керек.



Хирургиялық ем

- Күйік жарасының бетін құрғатып кептіру, тез арада терең өлі еттенген аймақтарды анықтап **некрэктомия** орындауға мүмкіндік береді. Ол үшін 5-7ші күннен бастап құрғақ қабыршақтың үстіне некролиттік қасиеті бар танғыштар салынады. Содан кейін өлі еттенген тіндерден тазарған жараның бетіне жұқа қабатты **антибактериальды майды** жағады. Бірнеше күн өткеннен соң аутодермопластика орындалады.
- Жақсы нәтижеге **аутотрансплантация** жасағанда жетеді. Үлкен көлемді күйіктерде арнайы өңделген және консервіленген мәйіттің терісін қолдануға болады (**аллотрансплантация**). Кейбір жағдайларда жараның бетін ксено терімен уақытша қаптайды. Бұл плазманың жоғалуының алдын алады. Осы мақсатпен жасанды теріні де қолдануға болады. Ол коллаген қабатынан және силиконды пленкадан тұрады және ауа өткізетін қасиеті бар.





Жара - тері қатпары, шырышты қабат және терең жатқан тіндер бүтіндігінің механикалық әсерден бұзылуы.

Жіктелуі:

1. Себебіне байланысты:

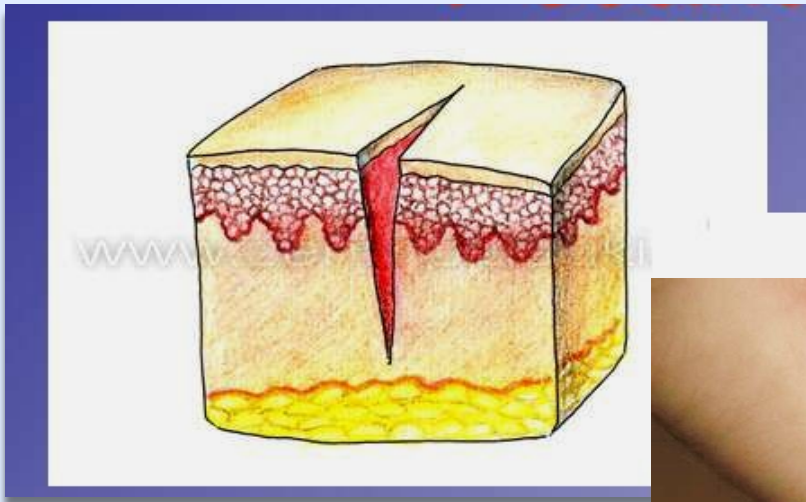
- ✓ Хирургиялық
- ✓ Кездейсоқ
- ✓ Соғыс кезіндегі
- ✓ Қасақана жаралар

2. Зақымдану сипатына байланысты:

- ✓ Кесілген
- ✓ Тесілген
- ✓ Шабылған
- ✓ Қысылған
- ✓ Жыртылған
- ✓ Тістелген
- ✓ Оқ тиген

Кесілген жара

Өткір заттан туындаған, шеттері тегіс, зақымдалған тіндер көлемі аз, жара шеттерінде аздаған қабынумен, трофиканың әлсіз бұзылыстарымен көрінеді.



Тесілген жара

Кіру тесігінің көлемі кішкентай, жанындағы тіндер аз зақымдалған, ішкі ағзалардың зақымдану қаупі жоғары

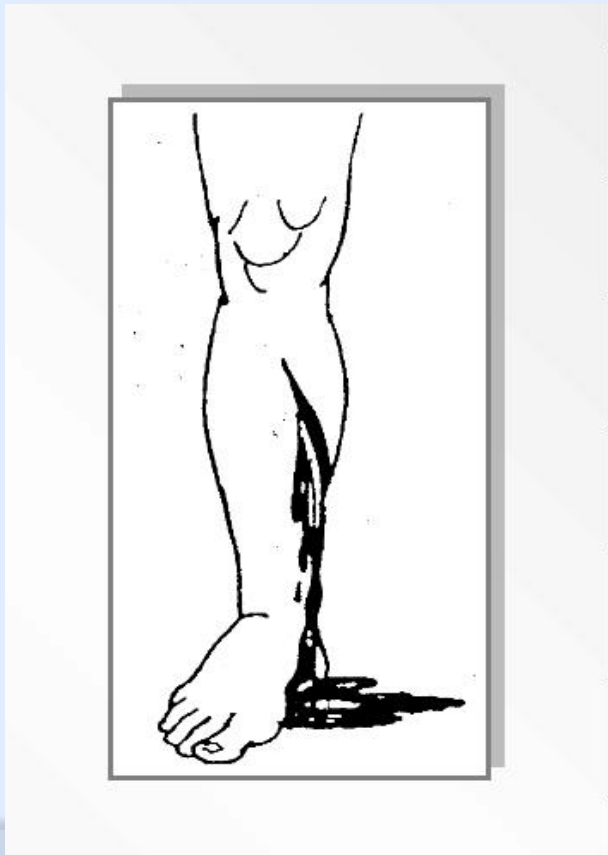


Fishki.net



Шабылған жара

Өткір әрі ауыр заттан болады, шеттері тегіс, тереңдігі әртүрлі, жұмсақ тіндердің, кейде сүйектің зақымдалуымен жүреді.



Қысылған жара

Формасы дұрыс емес, жанындағы тіндер езілген, жара маңында айқын қан құйылу, гематома болатын, тұйық затпен жасалған жара.



Жыртылған жара

Формасы дұрыс емес, шеттері әркелкі, жара іші қан ұйындыларымен толған, айналасындағы тері, тері-асты май қабаты, бұлшықеттерге қан кету болатын жара түрі. Жылжымалы механизмдер әсерінен туындайды.



Тістелген жара

Жануар немесе адам тістеген жағдайда болады, әдетте микробты зақымданумен жүреді .

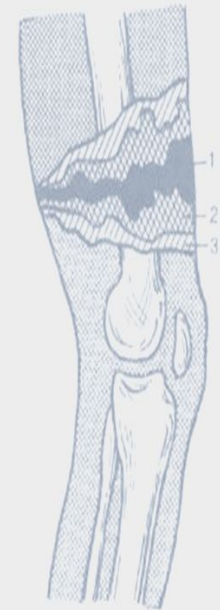


Оқ тиген жара

Тіндер зақымдануы көлемді болады, сүйекті зақымдауы мүмкін, микробты зақымдану қаупі жоғары. Қару-жарак, бомба, снаряд қалдықтары салдарынан туындайды.



• входное отверстие;



Жаралардың асқынулары

- Шок
- Қан кетулер
- Анемия
- Жараның іріңдеуі
- Жалпы іріңді инфекциялар – сепсис, столбняк, газды гангрена

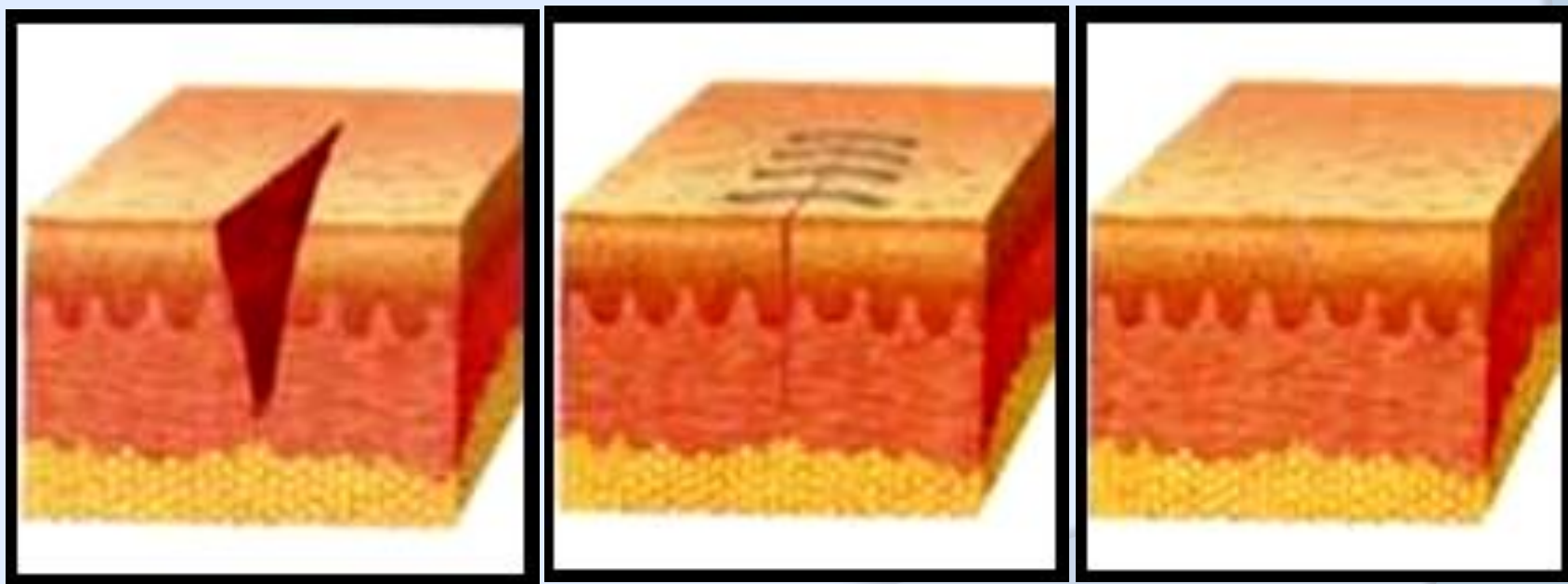
Жараның І-лік жазылуы

Іріндеусіз және жара аралық көрінбейтін тіндердің түзілуімен жүретін жараның тыртықсыз жазылуы. Шеттері тегіс, арасы 1 см-ден көп емес, инфекция жоқ жараларда жүреді.



Жараның II-лік жазылуы

Іріндеумен және жара аралық көрінетін дәнекер тінінің түзілуімен жүретін, айқын тыртықпен жазылатын жазылу түрі. Көлемді жараларда, инфекция түскен жағдайда жүреді.



Жараның қабыршақтанып жазылуы

Беткей, эпидермистің базальды қабаты сақталған жараларда жүретін тыртықсыз жазылу түрі. Эпидермистің жылдам регенерациясы фибрин мен қанның формалық элементтері арқасында жүзеге асады.

