

# Босану кезіндегі нәрестенің жарақаты



Қабылдаған: Құлжабаева Ж  
Орындаған: Манапова Б  
ЖТД 729

# Жоспары:



- 1. Өзектілігі
- 2 Босану жарақатының түрлері
- 3 Босану жарақатының себептері
- 4 Босану жарақатының асқынуы
- 5 Босану жарақатының  
диагностикасы.

# Өзектілігі



- Босану кезіндегі нәрестелердің жарақаты, перинатальды аурулардың және нәресте өлімінің негізгі себептерінің бірі болып табылады. Босану жарақатында жиі кездесетін аурулардың бірі бас миының жарақаты, омыртқа және жұлынның босану кезіндегі жарақаты өзекті мәселелердің бірі. Осыған орай босану кезіндегі нәрестелердің жарақаттарын алдын алу мақсатында, түрлі іс шараларды қолға алуымыз тиіс.

# Босану жарақатының түрлері



1. Кефалогематома.
2. Иық өрімінің жарақаты (плечевого сплетения)
3. Бас сүйегінің, омыртқаның, бұғананың, иық және жамбас сүйектерінің сынуы.
4. Төс-бұғана-емізікше тәрізді бұлшықеттің жыртылуы.
5. Бас ми ішілік қан құйылу
6. Бас миының қысылуы
7. Бауыр гематомасы
8. Ми қан айналымының бұзылуы
9. Бет нервісінің парезі
10. Жүйке жүйесінің гипоксиясы.

# Босану жарақатының себептері



1. Тар жамбас және ірі нәресте
2. Ұрықтың аномальды жатуы
3. Акушерлік бұру
4. Гипоксия
5. Босану күшінің әлсіздігі немесе күштілігі
6. Вакуум-әдісінің әсері
7. Жамбаспен жату т.б

# Босану жарақаты



- Босану жарақаты — босану барысында нәресте денесінің механикалық немесе гипоксиялық жарақат алуын айтамыз.

Механикалық жарақатқа:

- - босану кезіндегі ісік,
  - кефалогематома
  - бұлшықеттер арасына қан құылу,
  - сүйектедің сынуы
  - жүйкелердің зақымдалуы.

Гипоксиялық жарақатқа:

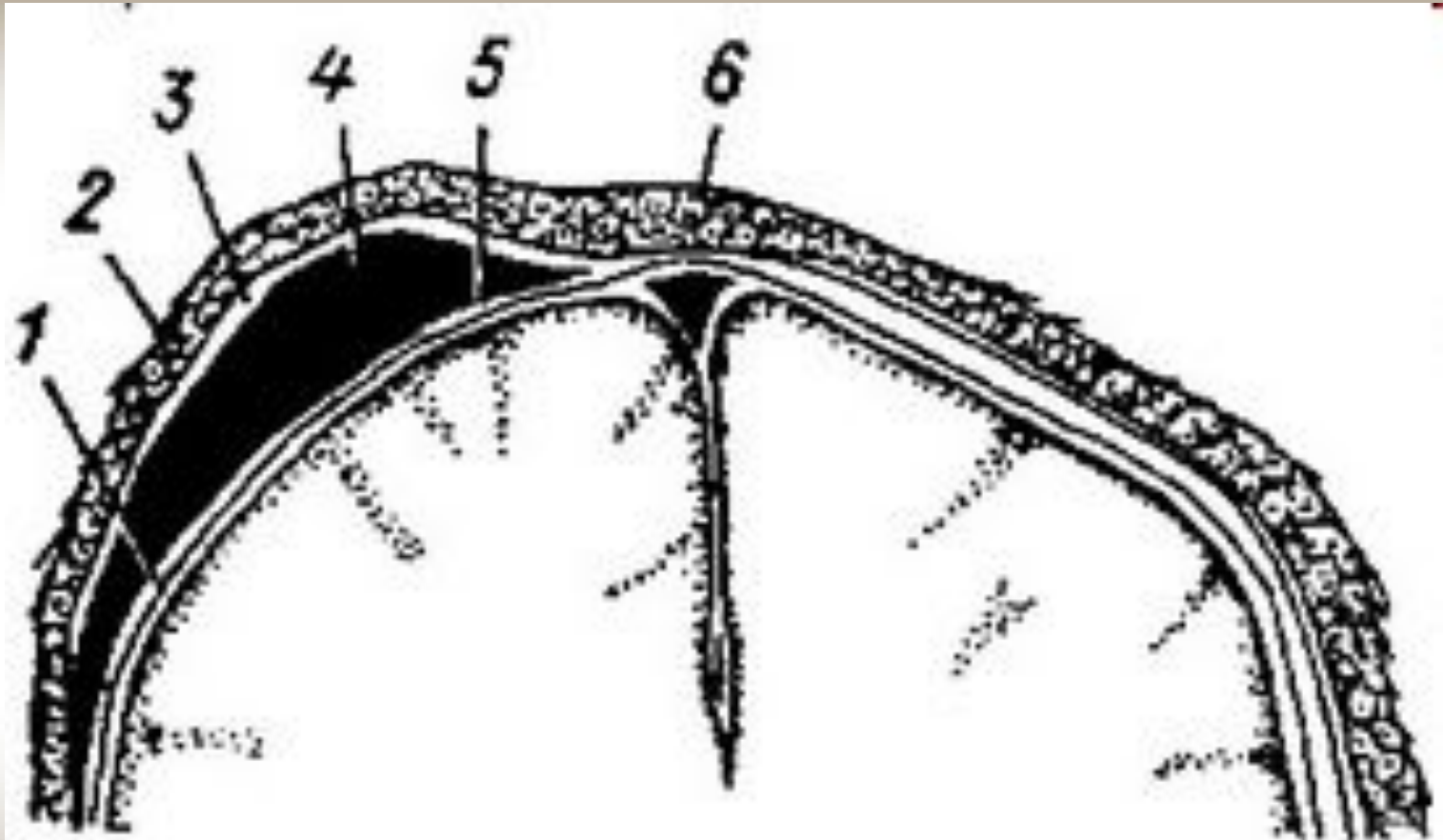
- жұлын-ми жарақаты
- ішкі мүшелердің жарақаты

# Босану жарақатының асқынуы



1. Кефалогематома, омыртқа, бұғана және бас миының сынуы
2. Мишықтың, орақ тәрізді өміндінің, көпір веналарының жыртылуы
3. Мидың қысылуы
4. Бауырдың субкапсулярлы гематомасы, жыртылуы
5. Ми қан айналымының бұзылуы
6. Жүйке жүйесінің перинатальды зақымдалуы:
  - ДЦП
  - Тыныс алудың бұзылуы
  - Диспепсиялық бұзылыстар

Кефалгематома: 1 — мидың қатты қабығы;  
2 — тері асты шел май қабаты;  
3 — ажыраған сүйек;  
4 — гематома; 5 — сүйек; 6 — тері.





## Проявления родовой травмы



ГЕМАТОМЫ

[www.organi-vizus.com](http://www.organi-vizus.com)

Резва А.М., Чурбанова Г.М., Волынова Л.В., Цыганова Е.В., Коруха Т.С., 2018

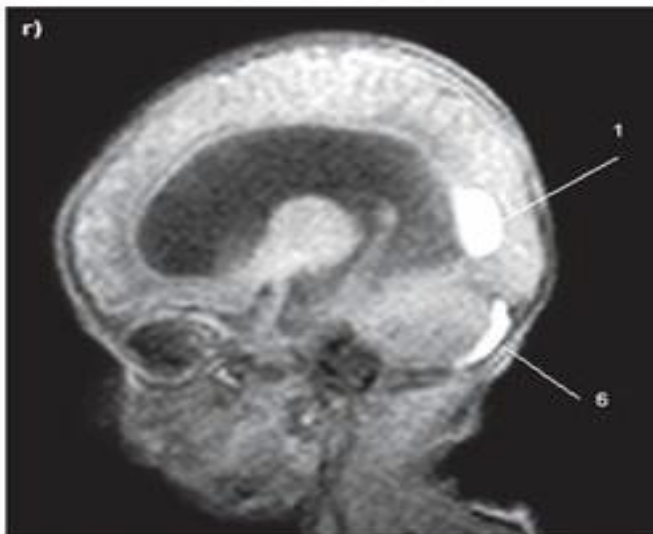
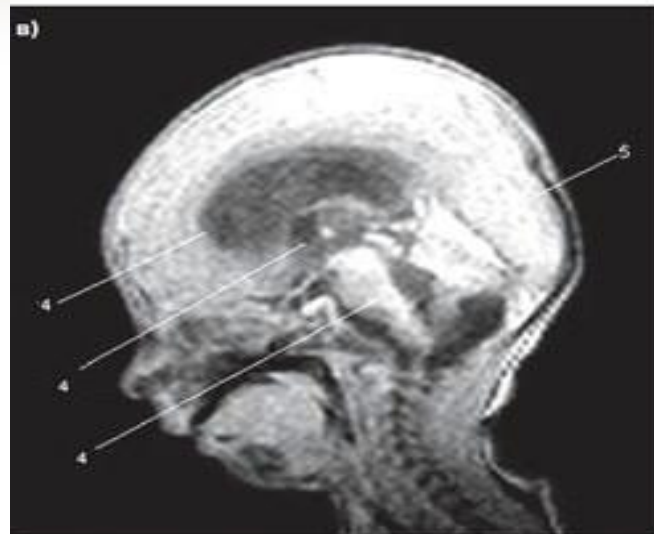
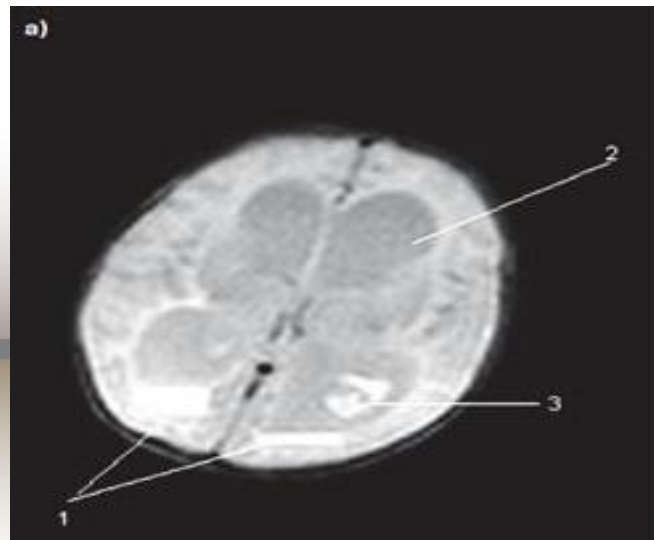
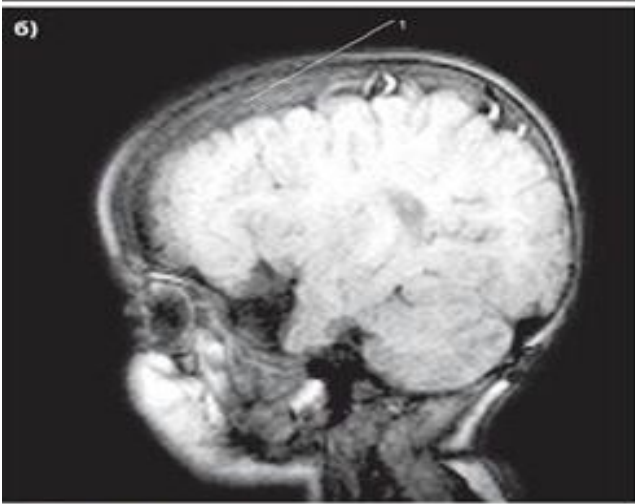
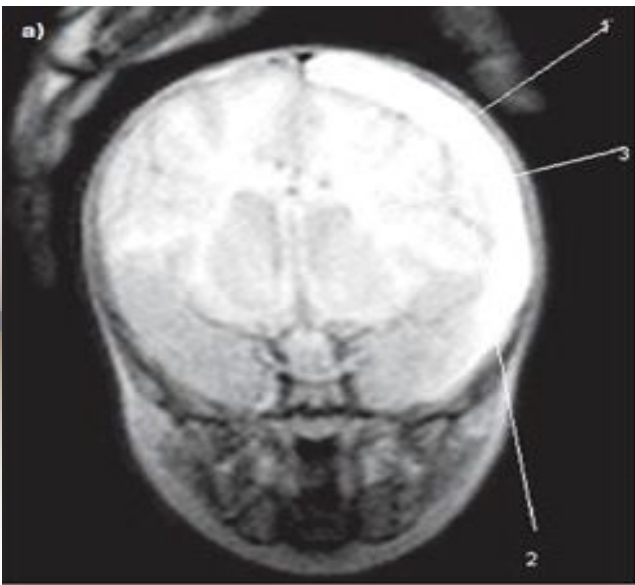
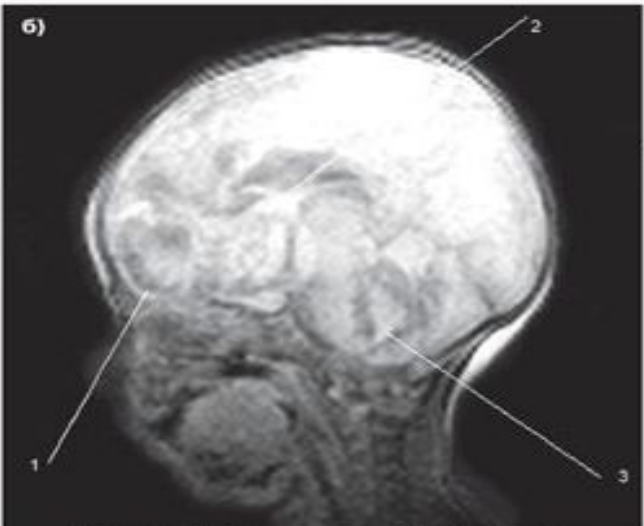
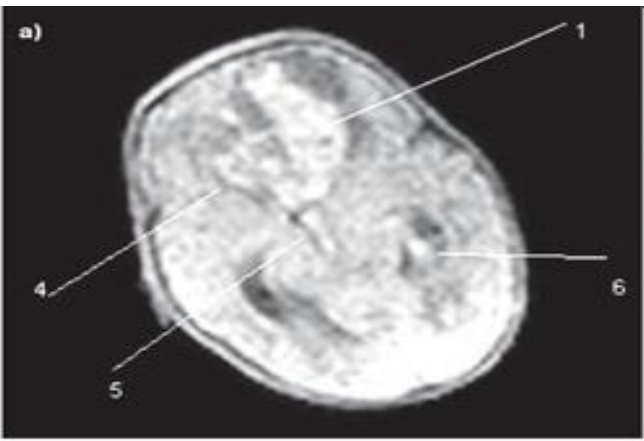


Рисунок 1. Внутривентрикулярное кровоизлияние, подострая фаза: а) аксиальная проекция; б) фронтальная проекция; в), г) сагиттальные проекции

Примечания: 1 — жидкая фаза крови в задних рогах боковых желудочков; 2 — организуемый сгусток крови в зоне заднего хориоидального сплетения в левом боковом желудочке; 3 — вторичное расширение боковых желудочков; 4 — вторичное выраженное расширение боковых, 3-го и 4-го желудочков как проявление неокклюзионной гидроцефалии вследствие перенесенного внутривентрикулярного кровоизлияния; 5 — кровоизлияние под намет мозжечка; 6 — субдуральная гематома в зоне сонвекситальных отделов правой гемисферы мозжечка.



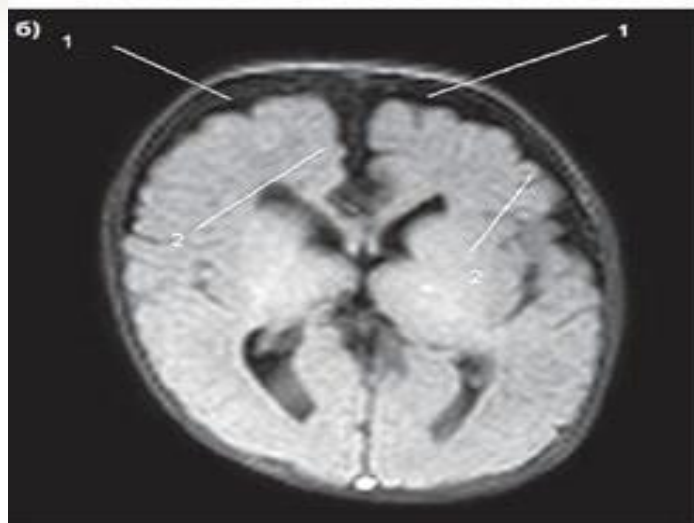
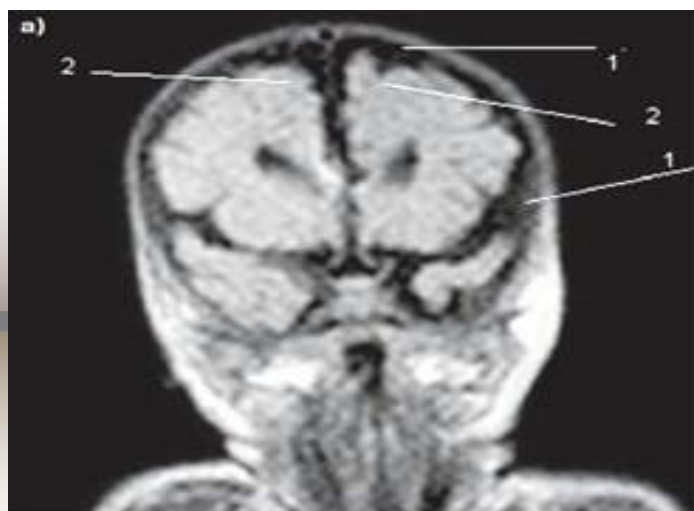
**Рисунок 2.** Субдуральное кровоизлияние в зоне конвексительных отделов левой гемисферы мозга: а) фронтальная проекция; б) сагиттальная проекция  
 Примечания: 1 — субдуральная гематома; 2 — поддавление вещества правой гемисферы субдуральной гематомой; 3 — поддавление и смещение левого бокового желудочка.



**Рисунок 3.** Гематома левой лобной доли с прорывом в желудочковую систему, тампонадой 4-го желудочка: а) сагиттальная проекция; б) аксиальная проекция

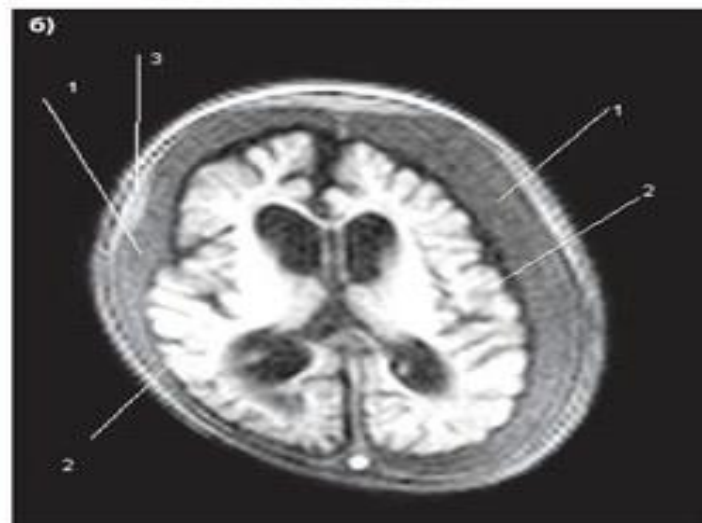
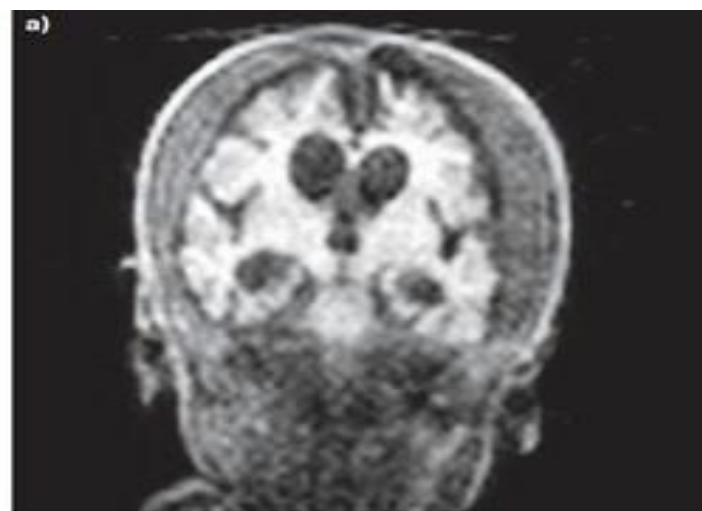
Примечания: 1 — интрацеребральная гематома левой лобной доли; 2 — наличие крови в левом боковом желудочке; 3 — кровь в 4-м желудочке, вызывающая его тампонаду и сдавление ствола головного мозга сгустком крови; 4 — кровь в переднем роге правого бокового желудочка; 5 — кровь в 3-м желудочке; 6 — кровь в заднем роге правого бокового желудочка; 7 — кровь в левом боковом желудочке; 8 — пропитывание кровью мозолистого тела.





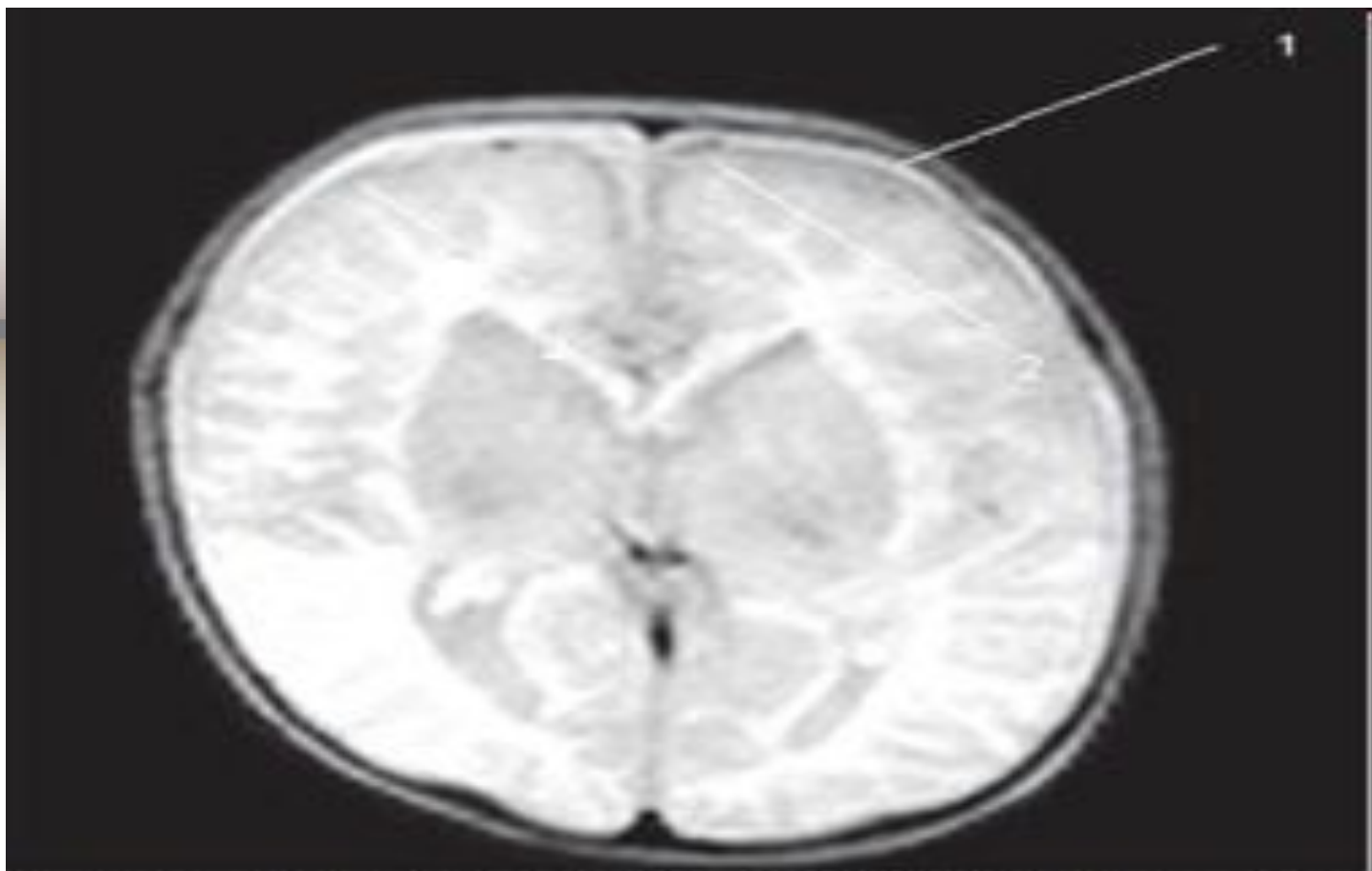
**Рисунок 4.** Хроническая субдуральная гематома в зоне конвексимальных отделов лобно-височных долей: а) аксиальная проекция; б) фронтальная проекция

**Примечания:** 1 — субдуральная гематома; в отличие от более старшего возраста сигнал крови по T<sub>1</sub>-взвешенным программам не повышается и изогенен сигналу от ликвора; 2 — кора гемисфер, сдавленная субдуральной гематомой.



**Рисунок 5.** Хроническая субдуральная гематома в зоне конвексимальных отделов обеих гемисфер, вызывающая грубое их сдавление: а) аксиальная проекция; б) фронтальная проекция. Объем гемисфер уменьшен вследствие сдавления

**Примечания:** 1 — субдуральная гематома; 2 — объем гемисфер уменьшен вследствие сдавления; 3 — кровь внутри гематомы находится в разных фазах.



**Рисунок 6. Хроническая субдуральная гематома в зоне конвекситальных отделов лобно-височных долей (аксиальная проекция)**

**Примечания:** 1 — субдуральная гематома; по  $T_2$ -взвешенной программе МР-сигнал от гематомы не отличается от МР-сигнала жидкости с примесью белка, что обусловлено повышенным давлением; 2 — по  $T_2$ -взвешенным программам визуализируется утолщенная оболочка, что является проявлением хронического характера процесса.

Рис. Ребенок с тотальным типом пареза плечевого сплетения: симптом шарфа.



Рис. Ребенок с нижним дистальным типом пареза плечевого сплетения (Дежерина — Клюбке).



Рис. Ребенок с верхним проксимальным типом пареза плечевого сплетения (Дюшенна — Эрба).





# Босану жарақатымен туылған нәрестелерді жүргізу тактикасы:



- Босану кезінде орталық және шеткері жүйке жүйесінің жарақатымен туылған нәрестелерді қауіп дәрежесіне қарай диспансерлік есепке алады. Әр 2-3 айлығында педиатр мен невропатологқа қаралады.
- Нәрестенің ата-анасы балысының еміне қарқынды түрде қатысады. Оларға жүйке жүйесінің зақымдалуы ұзақ үрдіс екенін түсіндіру қажет, сондай әдістерді үйрету қажет. Массаж, емдік гимнастика т.б

# Диагностикасы және емі



Диагностикасы:

1. УДЗ, рентген, нейросонография, ми қан тамырларының доплерографиясы.

Емі:

1. Сынған жағдайда иммобилизация жасау
2. Бас миының жарақаты кезінде, тағайындайды:
  - Антигеморрагиялық терапия
  - Дегидратациялық терапия
  - Антиоксидантты және метаболикалық терапия
  - Тырысуға қарсы терапия

**Босану жарақаты кезінде диагностикалаулық негізгі белгілері:**

Босану жарақаты босану бөлімінде дәрігер неонатолог және басқа мамандармен қаралады. Диагностикалаудың белгілері: нәрестенің мазасыздануы, тырыспалары, ұйқышылдығы, атониясы, дұрыс еме алмауы көрсеткіш болып табылады.

# Пайдаланған әдебиеттер:



- Акушерство: учебник + CD. Радзинский В.Е. – М., - 2008-904с.
- Практическое руководство к предмету «основы сестринского дела». Тарновская И.И., Мухина С.А. – М.
- Сестринское дело в акушерстве и гинекологии. Дзигуа М.В.,-М., 2011.
- Мемлекеттік тілде:
- Раисова А.Т., Нұрқасымова Р.Ғ. оқулық «Акушерия және гинекология». – Алматы 2006
- [www.google.kz](http://www.google.kz)