



Қазақстан Республикасы
Ауыл шаруашылық министрлігі
Қазақ Ұлттық Аграрлық Университеті
_____кафедрасы

Тақырыбы _____

Орындаған: _____

Тексерген: _____






Жоспар.



1 Кіріспе бөлім.



2 Негізгі бөлім.
Шок және коллапс



3 Қорытынды бөлім.



4 Пайдалаған әдебиеттер.

Организмге әр түрлі қауіптік жағдайлар әсер еткенде, әсіресе жарақаттар кезде организм сол бөтен әсерге өзінің жауабын қайтарады. Жауап қайтару арқылы организм кейбір мүшелер жұмысын тоқтату немесе өзгерту арқылы, организмді өздігінен қорғап тіршілігін сақтап қалады. Бұны қорғаныс – бейімделу реакциясы деп атайды. Бұл қорғаныс – бейімделу реакциясы жауап беру ретінде: жергілікті және жалпы түрінде өтеді.

Жергілікті реакциясы

Жалпы реакциясы

Қабыну түрінде өтеді.

1. Шок.
2. Коллапс.

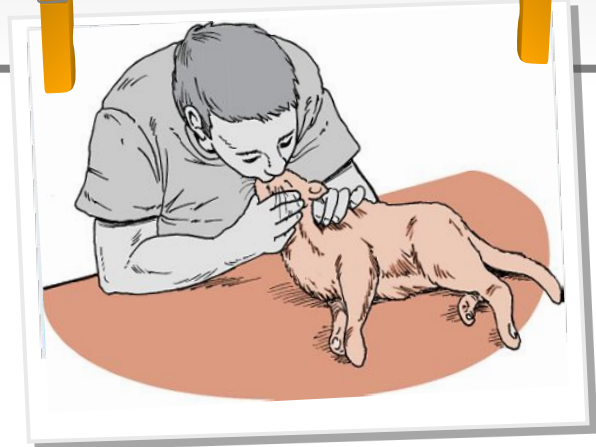
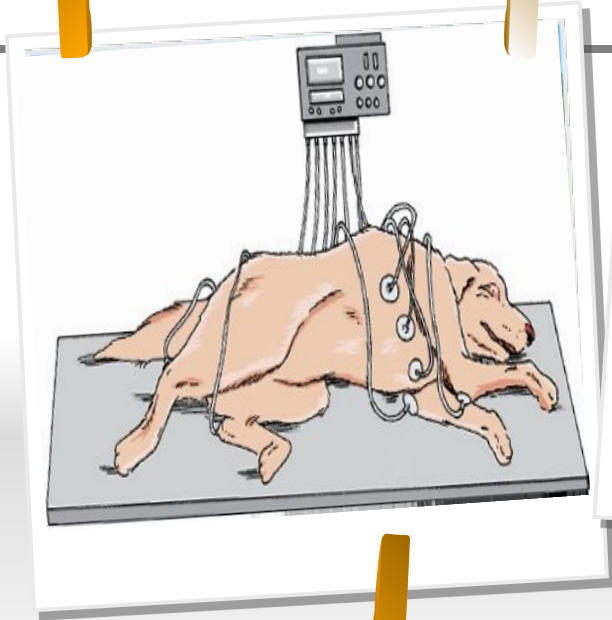
Менің бүгінгі тақырыбым жалпы қорғаныс – бейімделу реакциясы: коллапс және шок.


Шок - естен тану басында қысқа уақыт қоздырып, кейіннен жүйке жүйесі мен бүкіл организмнің терең қиналуға ауысатын малдың жалпы ауыр күйі.

Шок (ағылшын сөзі shock, қазақша-соққы,есеңгіреу) психикалық себептерден немесе дененің қатты зақымдануынан туындаған ағза қызметінің қатты бұзылуы.

15 ғасырдың басында француз дәрігері Ле –Дран енгізген және шоктың негізгі ауру белгілерін (симптом) анықтаған. Терагоз дүниеде бірінші болып (потогенезіне) аурудың даму барысына түсінік беріп, оның емі мен алдын алу шараларын ашты.

Шок





Естен танудың жіктеулі себептеріне байланысты:

1.Жарақаттық шок- жарақаттан пайда болған әр түрлі зақымдалудан туатын.


2.Операциялық естен тану-шала немесе жансыздандырудан туатын түрі.



Шок

3.Гемотрансузиялық – сәйкес емес қан күйғанда, сәйкессіз белок еккенде болады.

4.Анафилактикалық – алдын ала бөгде белокпен немесе бактерия уытымен (сенсбилизацияланған) сезімдендіру кезінде және ағзаға аллергендер енгенде болады.



Жарақаттық шок.

Бұлардың ішінде жарақаттың әсерінен туатын естен тану өте жиі кездеседі.

Жарақаттық шок – жіті дамидын және өмірге қауіп төндіретін жағдай. Ол ауыр механикалық жарақаттың ағзаға әсер етуі нәтижесінен дамиды.

Жарақаттық шок - бұл ауыр түрдегі жарақаттық аурудың жіті кезеңінің бірінші сатысы. Оның өзіндік нерв - рефлекторлы және тамырлық реакциясы ағзадағы қан айналымының, тыныс алу, зат алмасу жән эндокриндік бездер функциясының (қызметінің) бұзылуына әкеледі.

Жарақаттық шок.

Жарақаттық шоктың тудырушы механизмдері: ауырсыну, жедел массивті қан жоғалту, өмірге қажетті ағзалардың жарақаттануы т.б.

Жарақаттық шок ағымына қарай:

- Біріншілік, алғашқы— жарақат алған кезінде немесе жарақаттан кейін дамиды;

Алғашқы естен тану мал жарақаттанған кезде мезгілде немесе жарақаттанғаннан кейін бірнеше минут пен бірнеше сағаттың ішінде пайда болады.

Алғашқы естен тану 3 кезеңде болады

- 1.Кенет қозумен сипатталып электальды деп аталады
- 2.Топрипидті кезең қатты тежелу
- 3.Салдану өліммен айқындалады.

Екіншілік ,кеш – жиі жарақаттан бірнеше сағаттан кейін дамиды.

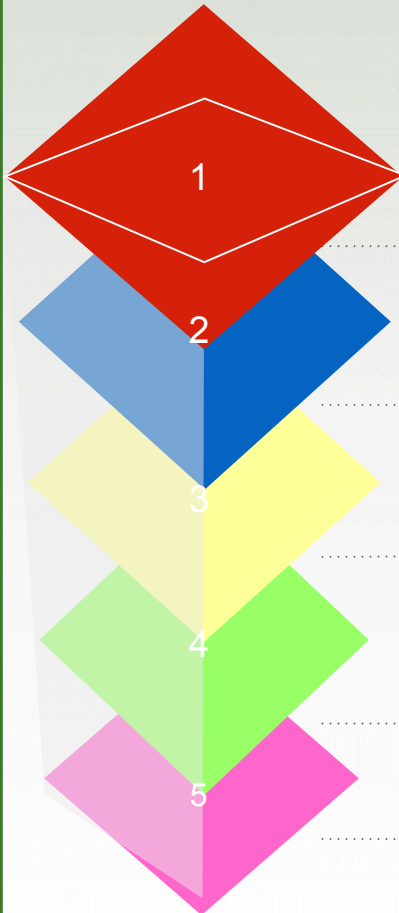
Этиологиясы.

Этиологиясы (себебі) – естен тану мына жағдайларда кездеседі: бұлшық еттердің, көлемді, жарақаты, оған қоса сүйектің сынуы, жүйке бағанасының (стволы) қосылып қалуы ішкі ағзаларға операция жасағанда шажырқайдың (брыжейка) қатты соғылуы.

Keуде қуысы жарақаттанғанда, әсіресе сол қуысқа ауа енгенде (пневмоторакс) мал туғанда дұрыс көмек жасамағанда күюдің 2,3,4,5 – дәрежесінде және т.б. .

Жарақаттық шок.

Этиологиясы мен клиникалық көрінісі әр-түрлілігіне қарамастан шоктың барлық түріне микроциркуляция бұзылысы тән.



• Артериола мен венула арасындағы микроциркуляция градиентінің азаюы.

• Капиллярлы және посткапиллярлы венуладағы қанағысының жылдамдығының төмендеуі.

• Қанның тұтқырлығының жоғарылауы, эритроциттер агрегациясы.

• Капиллярлы қанағымының стазға дейін төмендеуі.

• Қызмет етуші капиллярлар бетінің азаюы және транскапиллярлық тасымалдаудың шектелуі.

Жарақаттық шок.

Жарақаттық шоктың сатылары:

1. Компенсацияланған – шоктың барлық белгілері болады,
2. Декомпенсацияланған – шоктың барлық белгілері болады және айқын гипотензия.
3. Рефрактерлық шок – барлық жүргізілген ем нәтижесіз.

Жарақат шоғына тән ерекшеліктер: қанайналымның ұзақ және тұрақты орталықтандырылуы кенеттен гемодинамиканың декомпенсациясына ауысады, мұндай жағдайда балаларды емдеу өте қиын.

Шоктың клиникалық көрінісі:



Шоктың компенсацияланған фазасында - артериальды гипотензия болмауы мүмкін. Тән белгілер өте айқын интоксикация, ауырсынуы, қажу, үрей сезімі немесе керісінше, қозу, тахикардия, пульстің қысымның төмендеуі, уайымдау. Шоктың айқын фазасы . Клиникалық белгілері айқын артериальды қысымның күрт төмендеуі, терісі суық, бозғылт, ылғалды, Тыныс алу жиілеуі.

Шоктың декомпенсация фазасында - артериальды қысым одан ары төмендеп, тахикардия жоғарлайды. Полиорганды жетіспеушілік белгілері (ентігу, олигоанурия, кейде сарғаю) қосылады.

Шоктың рефрактерлық сатысында дене температурасы субнормальды деңгейге дейін төмендейді), терісі суық, топырақ түсті, буын маңайында кейін бүкіл денесінде ды дақтар пайда болады, тыныстық жетіспеушілік. Полиорганды жетіспеушілік қайтымсыз сипатқа ие.

Диагностикасы.

- 1 Клиникалық тексеріп қарау.
- 2 Артерияда қан қысымен өлшеу.
- 3 Жүрек соғудың жиілігін өлшеу (анықтау).
- 4 Тыныс алу жиілігін анықтау.





Жалпы шоктың емі.

Жалпы ем:

- 1. Ауырсынуды басу.***
- 2. Қан тоқтату шараларын жасау.***
- 3. Шоктан пайда болған импульсацияны үзу (дұрыс жансыздандыру).***
- 4. АҚК (айналымдағы қан көлемін) қалыпқа келтіру.***
- 5. Жоғарғы тыныс жолдарының оттегін қамтамасыз ету.***
- 6. Симптоматикалық ем.***

Арнайы ем:

- 1. Жансыздандыру.***
- 2. Транспорттық иммобилизация.***
- 3. Жоғалтқан қан орнын толтыру.***
- 4. Аллергияға қарсы ем.***

Анафилактикалық шок.



- ❖ Анафилактикалық шок - организмге аллерген енген жағдайда бірден дамидын аллергиялық реакция нәтижесінде пайда болатын өмірге қауіпті патологиялық процесс және қан айналымы, тыныс алу, орталық жүйке жүйесінің ауыр бұзылыстарымен сипатталады.



Анафилактикалық шок

ЖІКТЕЛУІ.

Ағымы - жедел басталады, артериалдық қысым тез үдемелі төмендейді, естен тану, тыныс жетіспеушілігі үдейді. Алғашқы минуттарда немесе сағаттарда өмірлік маңызды ағзалардың зақымдануына байланысты өлімге әкеледі.

Бұл екі түрде өтуі мүмкін. Жедел тыныс жетіспеушілігімен немесе жедел тамыр жетіспеушілігімен.

1. Жедел тыныс жетіспеушілігі түрінде кенеттен ауа жетпеуі, жөтел, ентікпе, бас ауруы, жүрек тұсындағы ауырсыну, қорқыныш сезімі пайда болады. Тері жабындары бозарған, цианозды. Тыныс алуы қиындаған.

2. Жедел тамыр жетіспеушілігінде кенеттен артериалдық қысым үдемелі түрде төмендейді, тамыр соғысы әлсіз, тырысулар байқалады.

Қайталанбалы ағым - клиникалық белгілері жақсарғаннан кейін бірнеше сағат немесе тәулік өткенде шок белгілерінің қайтадан дамуы. Кейде шок қайталанғанда алғашқы кезеңге қарағанда ауыр өтеді және емге төзімді болады.

Абортивті ағым - шоктың асфиксиялық түрі. Шоктың клиникалық белгілері тез жойылады, кейде емдік препараттарды қолданусыз.



Анафилактикалық шоктың түрлері:

1.

- гемодинамикалық;

2.

- асфиксиялық;

3.

- церебралды;

4.

- абдоминалды;

5.

-тромбоэмболиялық.

Шок симптомдарының сипаттамасы :

- тері жабындысының түсі өзгереді;- қабақ, бет, мұрын шырышының ісінуі;-күсу;
- аяқ-қолдың клоникалық тырысулары (кейде тырысулық құлау);-еріксіз зәр, нәжіс, газ бөлінуі.

Анафилактикалық шок

1. Гемодинамикалық нұсқасы ауыр гипотензия, тамырлы және функционалды өзгерістер (салыстырмалы) гиповолемия дамуымен гемодинамикалық бұзылулар сипатталады.
2. Асфиксиялық түрде: көмей ісінумен, өкпе ісінумен, гипоксияның дамуымен жүреді.
3. Церебральды түрінде: қозғыштық, есінен тану, жедел ісіну және ми ісігі, тыныс және жүрек тоқтауы, респираторлық аритмия, қан тамырлары қызметінің бұзылуы, және менингеальді мезенцефальды синдромы жүреді.
4. Абдоминальды түрінде: іштің барлық аймағында немесе құрсақ үсті аймақта ауыру сезімі, құсу, «жедел іш» симптомы
5. Тромбоэмболиялық нұсқасы өкпе эмболиясы.

II Негізгі бөлім .

Кардиогенді шок дегеніміз- ағзалар мен тіндерді қанмен қамтамасыз етудің бұзылу белгілері бар артериялық қысымның күрт төмендеуі. Шеткілік қан айналымының бұзылу симптомдары (көгеріп бозарған , шеткі веналардың жоғалуы, суық болуы); қан айналу жылдамдығының баяулауы ; есінің бұзылуы (әлсіз тежелуден тіпті комаға дейін).



Коллапс – уақытша, кенеттен пайда болатын жүрек қызметінің бәсеңдеуі және қан тамырының қысымының төмендеуі.

Мұнда артериялық қысым бір төмендеп, бүкіл организмнің өмірлік қызметтері бәсеңдейді.

Коллапс пайда болу себептеріне жарақаттанған малдың көп қан кетіп қансырауы, қатты ауырып тітіркенуі жатады. Кейде ол ұлпалардың ыдырауынан пайда болған уыт денеге тарағанда, қатты қорыққанына, бұлшық еттердің қажығанында пайда болады.



Коллапс.

Клиникалық белгілері организмнің кенеттен туатын жалпы әлсіздігі (қоректігі) малдар көбінесе жатып алады, қан тамырдың соғысы әлсез, жиі, болар-болмас білінеді, дем алысы сирек, үстіртін көз шырышты қабығы (слиз оболочка) ағарыңқы көкшіл болады. жалпы дене қызуы төмендеп сыртқы ортаның тітіркендіргіштеріне әрекеті бәсеңдейді. Аяқтары салқындап, бұлшық еттері босаңсиды.



IV. Пайдаланған әдебиеттер.

1. Абдрахманов Е. – «Хирургия» Алматы, 2000ж. 152 б.
2. Абсатаров. Е.А.-«Хирургиялық аурулар» 2001ж., 330 б.
3. Башкиров Б.А., Белов А.Б.«Общая ветеринария хирургия» Москва, 1990г., 430стр.
4. Б.К. Ильясов «Алғашқы ветеринарлық жәрдем» Алматы 2001ж.