

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ

• ТРАВМАТОЛОГИЯ, ОРТОПЕДИЯ ЖӘНЕ ӘДХ
КАФЕДАСЫ



МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА
КАФЕДРА ТРАВМАТОЛОГИЙ И ОРТОПЕДИИ

СӨЖ

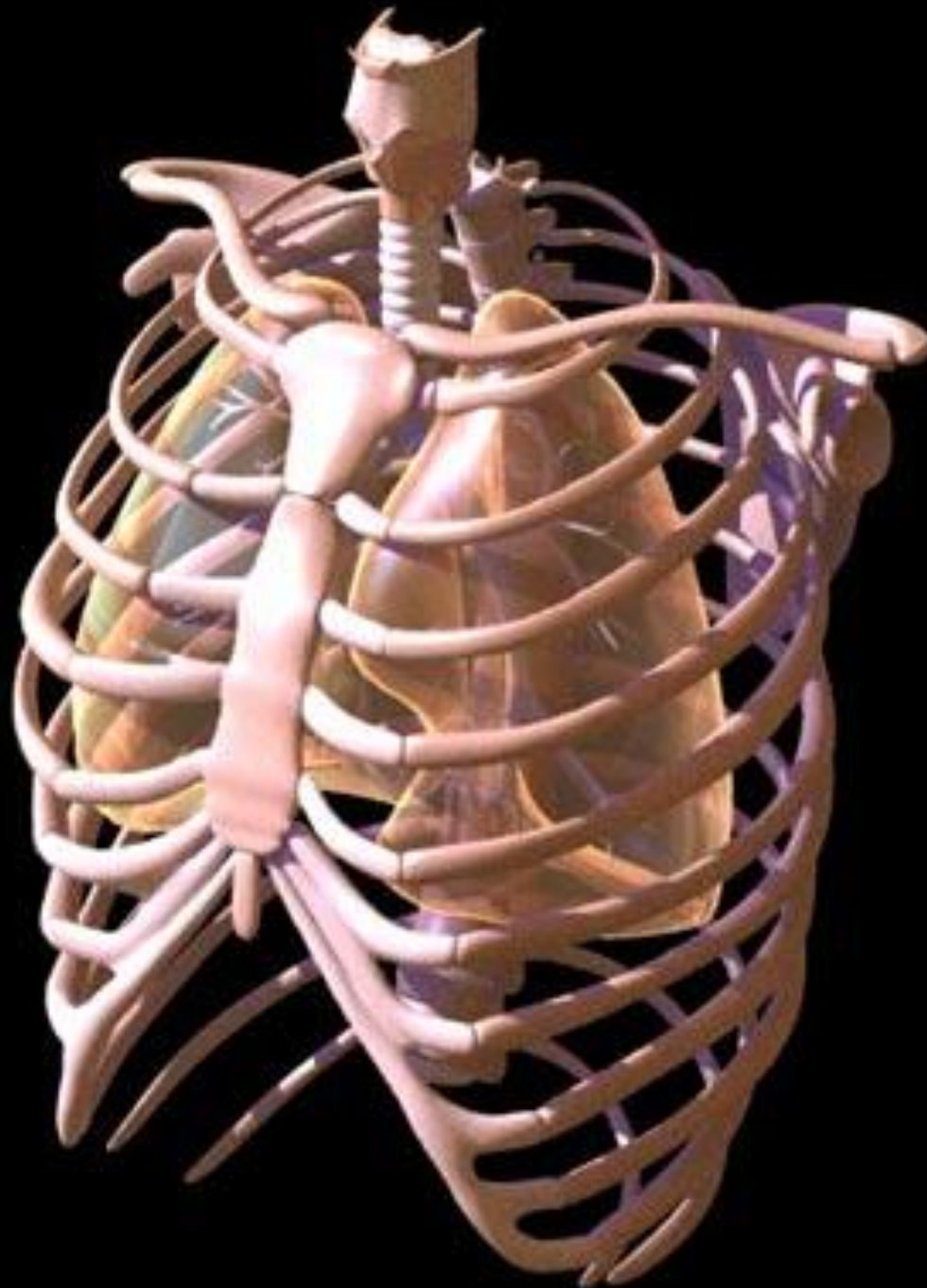
КЕУДЕ ЖАРАҚАТТАРЫ

Орындаған: Баушенова Айсара
Тексерген: Турбеков Нурлан
Тобы: 12-30-02

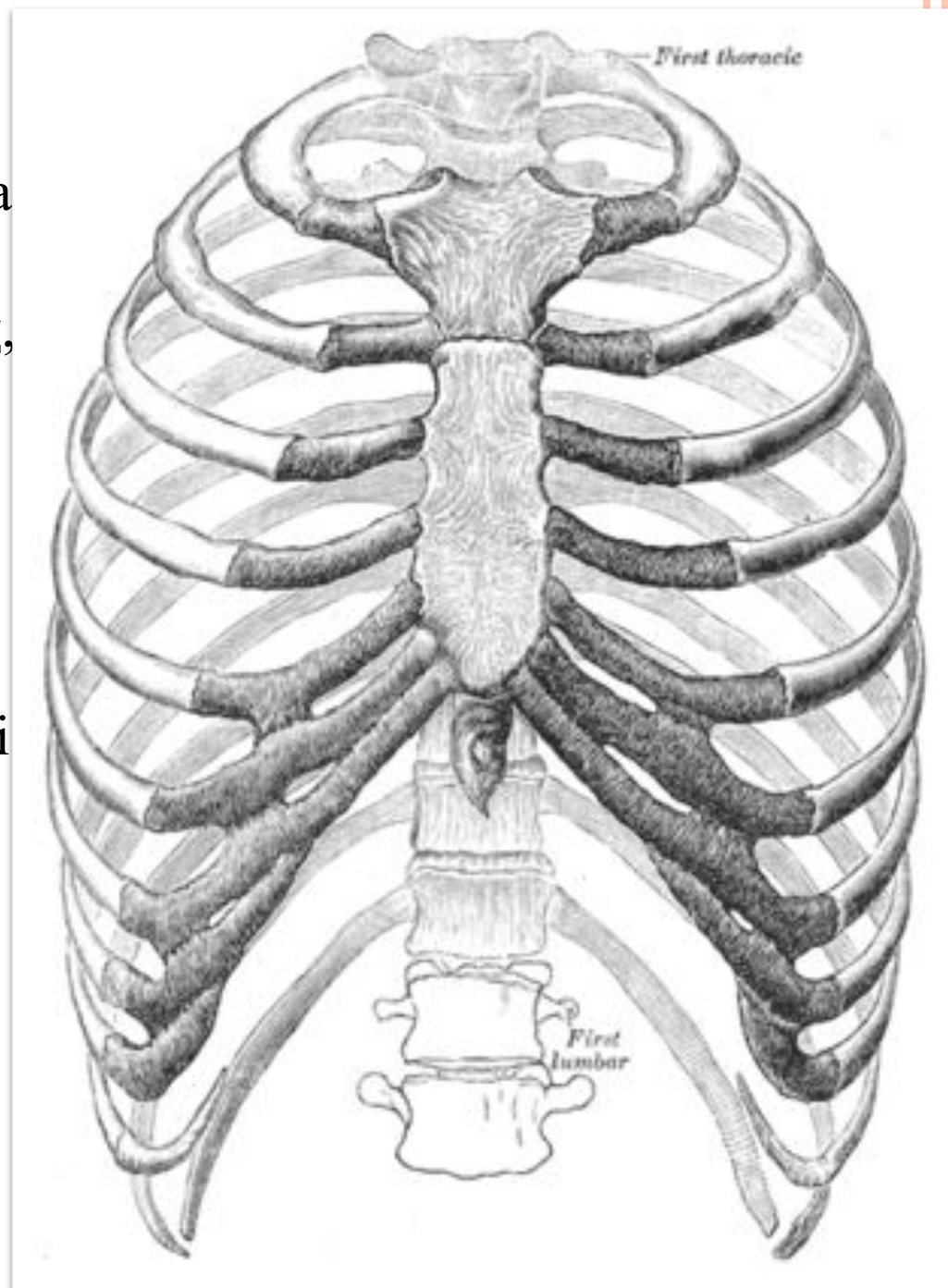
Кеуде жарақаты

Кеуденің зақымдануы ашық және жабық болып бөлінеді. Бұл екі жағдайда да олар ішкі мүшелер (өкпе, жүрек және тамырлар) қоса зақымдануы мүмкін. Жабық зақымданулар ауырлықтары алуан түрлі болады. Егер жұмсақ ұлпалар ғана зақымданатын болса онда мұндай зақымданулар жеңіл деп есептеледі. Кеуде ішіндегі мүшелердің қоса жарақаттанатының есептемегеннің өзінде сүйектердің, қабырғалардың, төстің, жауырындардың және тағы сол сияқты зақымдануларының өзі ауыр жарақаттанулар қатарына жатқызылады.

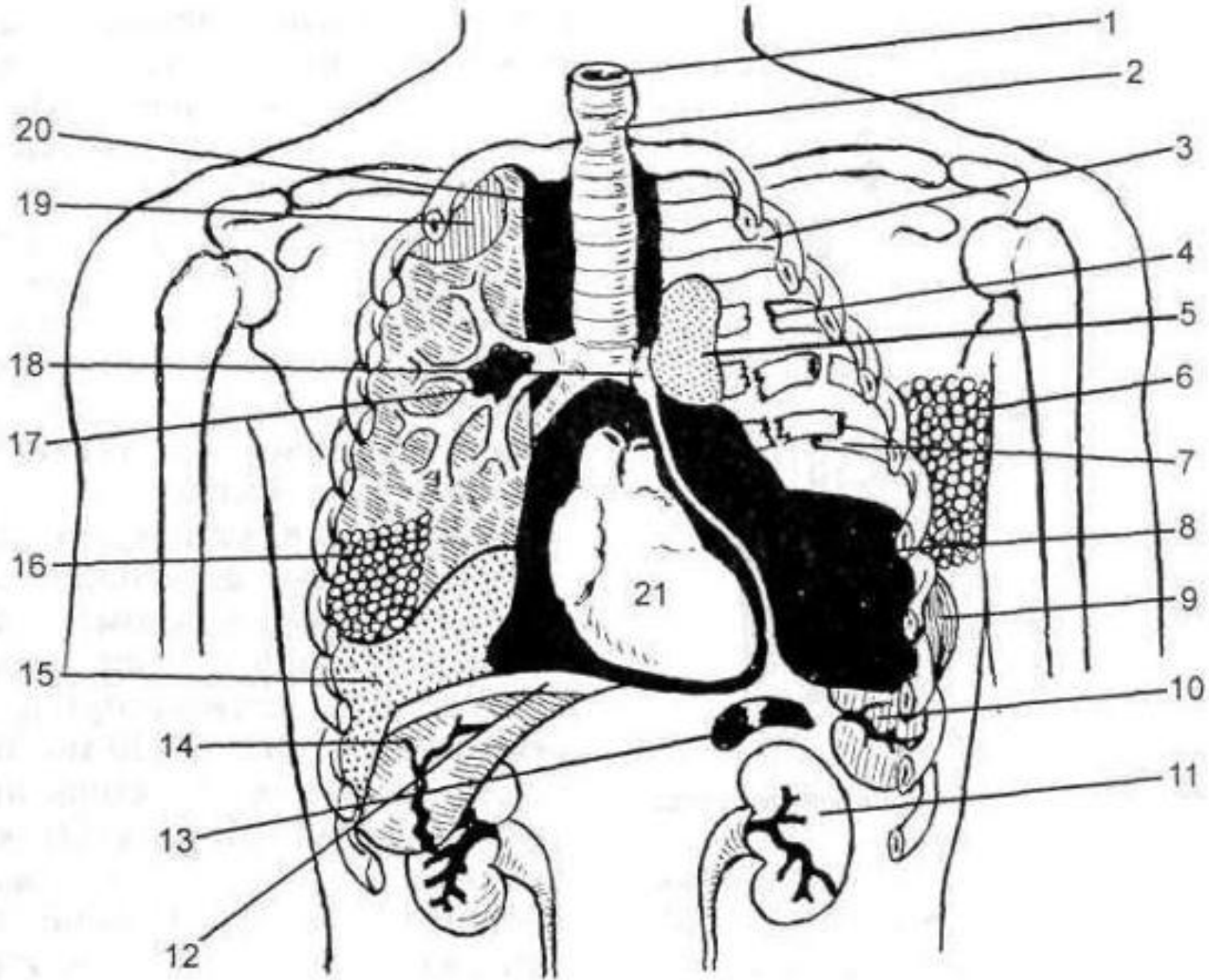




Ашық яғни тесілген
жарақаттар барысының
ауырлығы да көп жағдайларға
соның ішінде жарақатқа
ұшыратқан снарядтың, оқтың,
снаряд жарықшағының,
екінші снарядтар-тастардың,
қираған үй бөлшектерінің,
айналадағы заттардың
сипатына байланысты.
Өкпенің шет жақтарынан гөрі
ортанғы тұсының жарақаты
ауыр өтеді. Ірі тамырлар мен
бронх жарақаты
жарақаттанушылардың қаза
табуына әкеп соғуы мүмкін.



Keуде зақымдануы үш түрге бөлінеді: жабық пневмоторакс, ашық пневмоторакс, клапанды пневмоторакс. Плевралық қуысқа ауа немесе қан құйылады. Плевралық қуысқа құйылатын қанның мөлшеріне қарай кіші, орташа және үлкен гемоторакс деп айырылады. Үлкен гемоторакс кезінде бүкіл кеуде клеткасының үстінгі жартысынан ашық немесе күңгірт дыбыс естіледі, көкірек бір жаққа ығысады, орташа гемоторакс кезінде қанның денгейі жауырынның ортасына, ал кіші гемоторакста - жауырынның ортасынан төмен болады. Ашық пневмоторакс кезінде атмосфера ауасы жарақат тұсындағы плевра қуысына еркін кіреді, бұл ауа жұтқан кезінде кеуденің әлсіреуіне және ауа шығару кезінде оның шамалы жиырылуына алып келеді. Ашық пневмоторакстың белгісі: дем алғанда қиналып дем алу, ентігу, жөтелу, қанды қақырық тастау байқалады. Кеуде жарақаттанған кездегі шок пен қан кету өмірге қауіп туғызады. Жабық зақымданулар: ішкі мүшелеріне зақым келтірілмей кеуде клеткасына тиген соққылар елеулі түрде жеңіл, ал ішкі мүшелеріне зақым келтіріп кеуде клеткасын қозғаған, жаншылған соққылар өте ауыр өтеді.

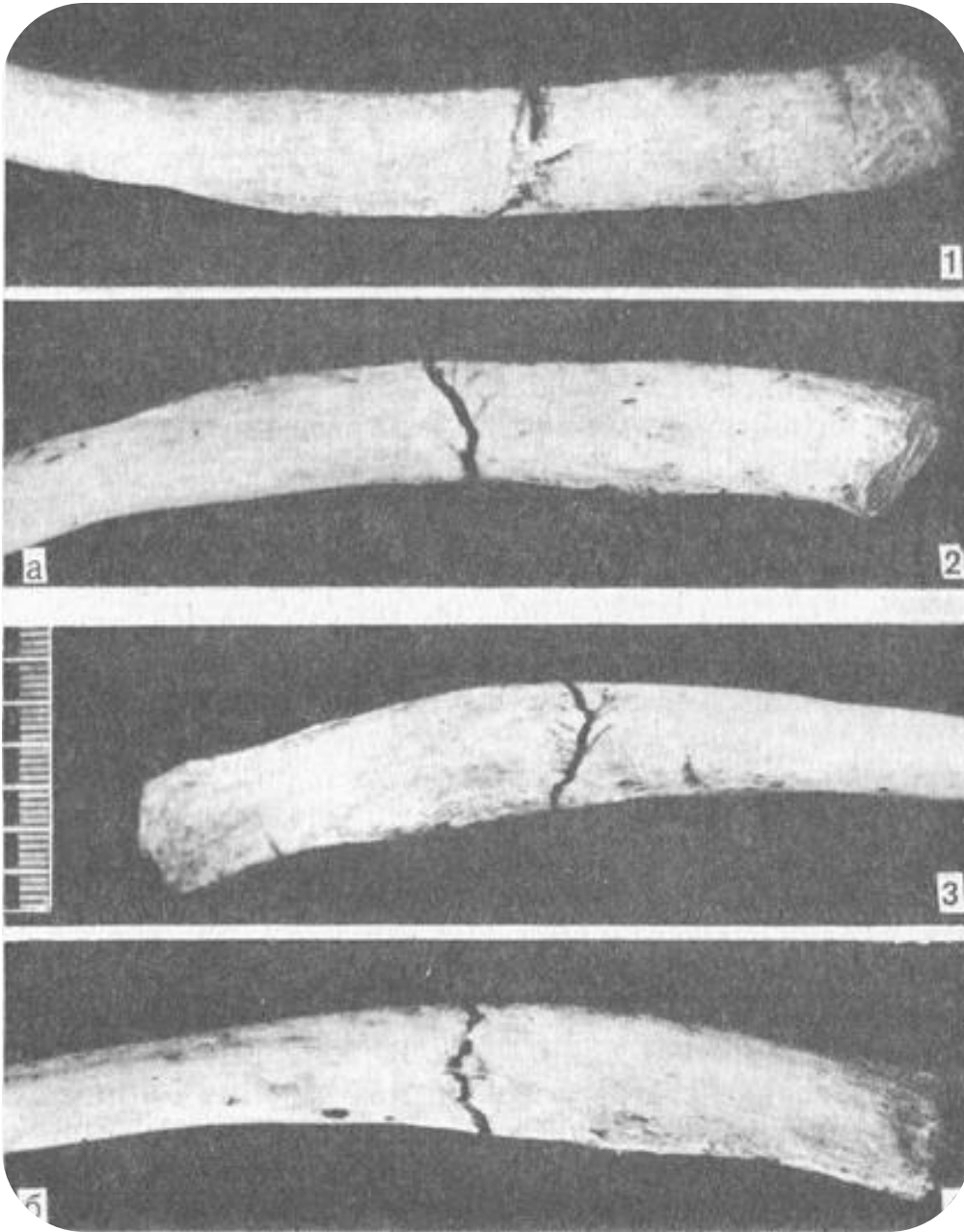


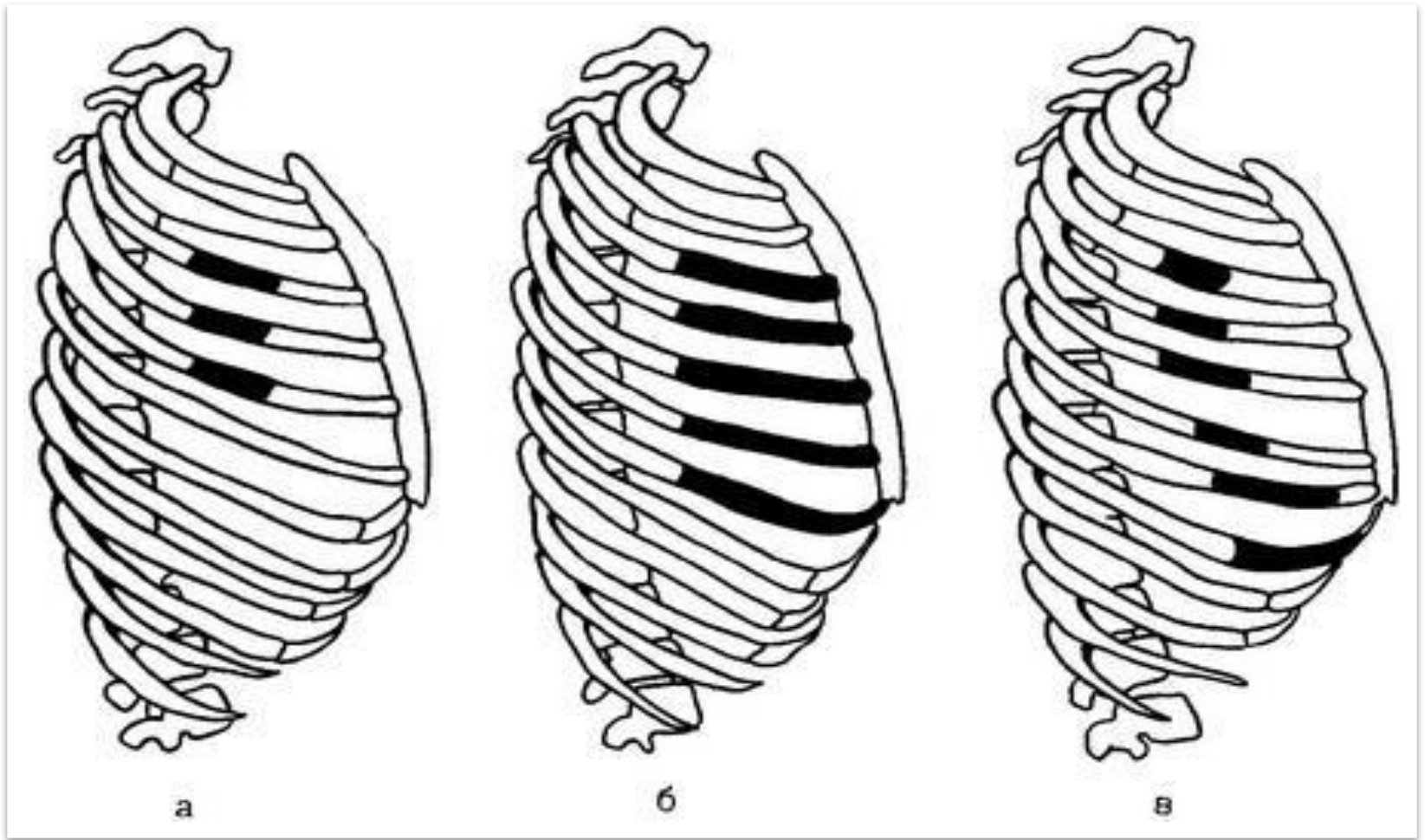
Кеуде клеткасы соғылған кезде жаншылады, ол өкпе паренхимасын үзіп, өмірге түрлі қауіп төндіреді. Кеуде жарақаты кезінде көбіне 6-10 қабырғаға дейін сынады. Қабырғалар сынуының белгілері зақымданған жердің қатты ауыруы, дем алу ауырсынуы, жиілеуі және қабырғаны басып байқағанда қабырға сынықтарының сықырлауы (крепитация) байқалады. Қабырғалар сынуының ең ауыр түрі - көп қабырғаның сынуы. Бұл жағдайда екі жақтағы-зақымдалған қабырғалар саны 10-12-ге дейін жетуі мүмкін. Қабырғалардың опырыла немесе қосарлана сынуы өте ауыр өтеді



Қабырға сынуы

а - локальді;
б-конструкциялық;
1,3 — сыртқы
пластинканың
зақымдануы;
2, 4 — ішкі
пластинканың
зақымдануы





Саггитальді компрессия кезіндегі қабырға сынықтарының локализациясы (штрихтелген)

а-жалпак

б-цилиндрлік

в-коникалық

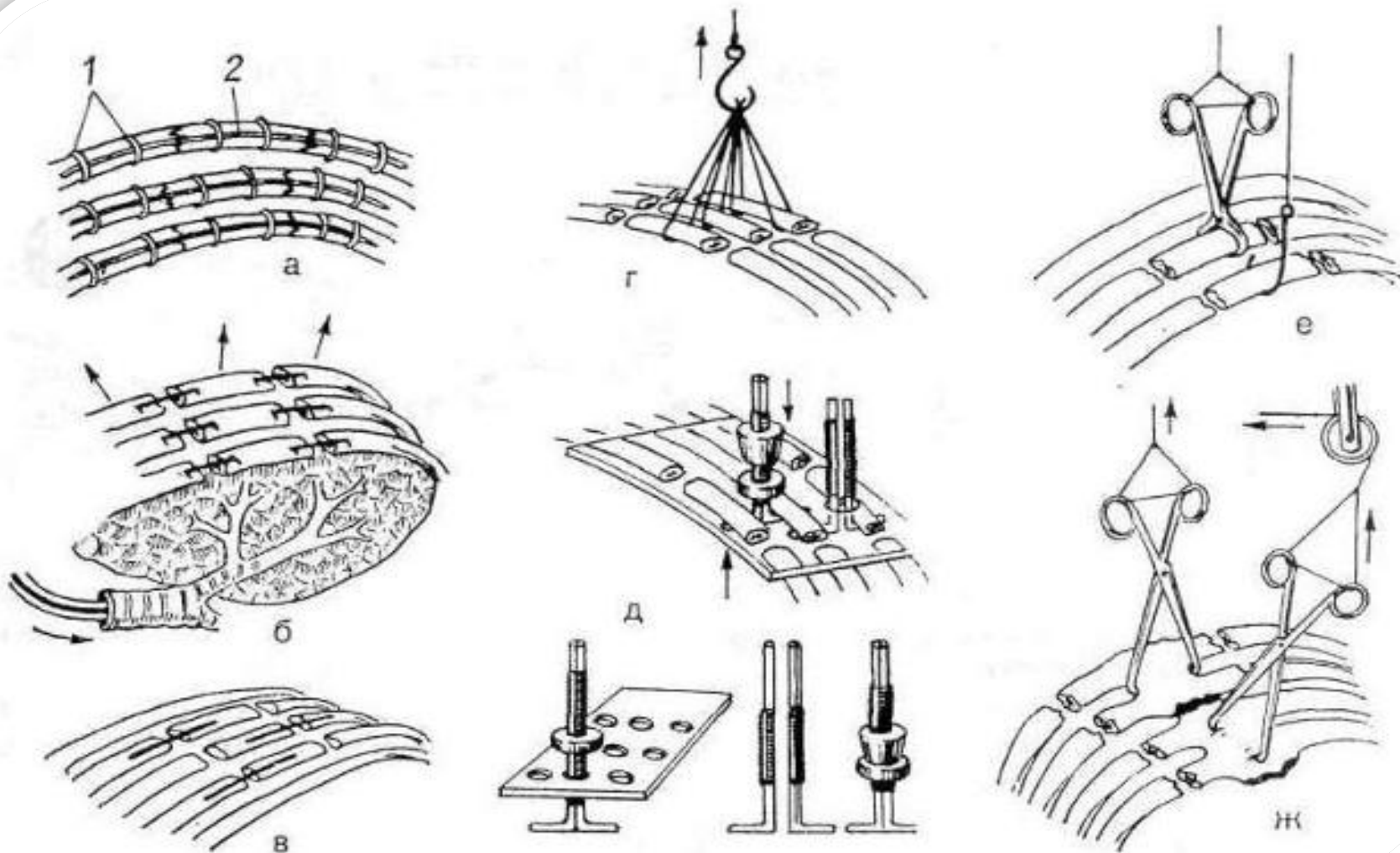


Алғашқы медициналық жәрдем

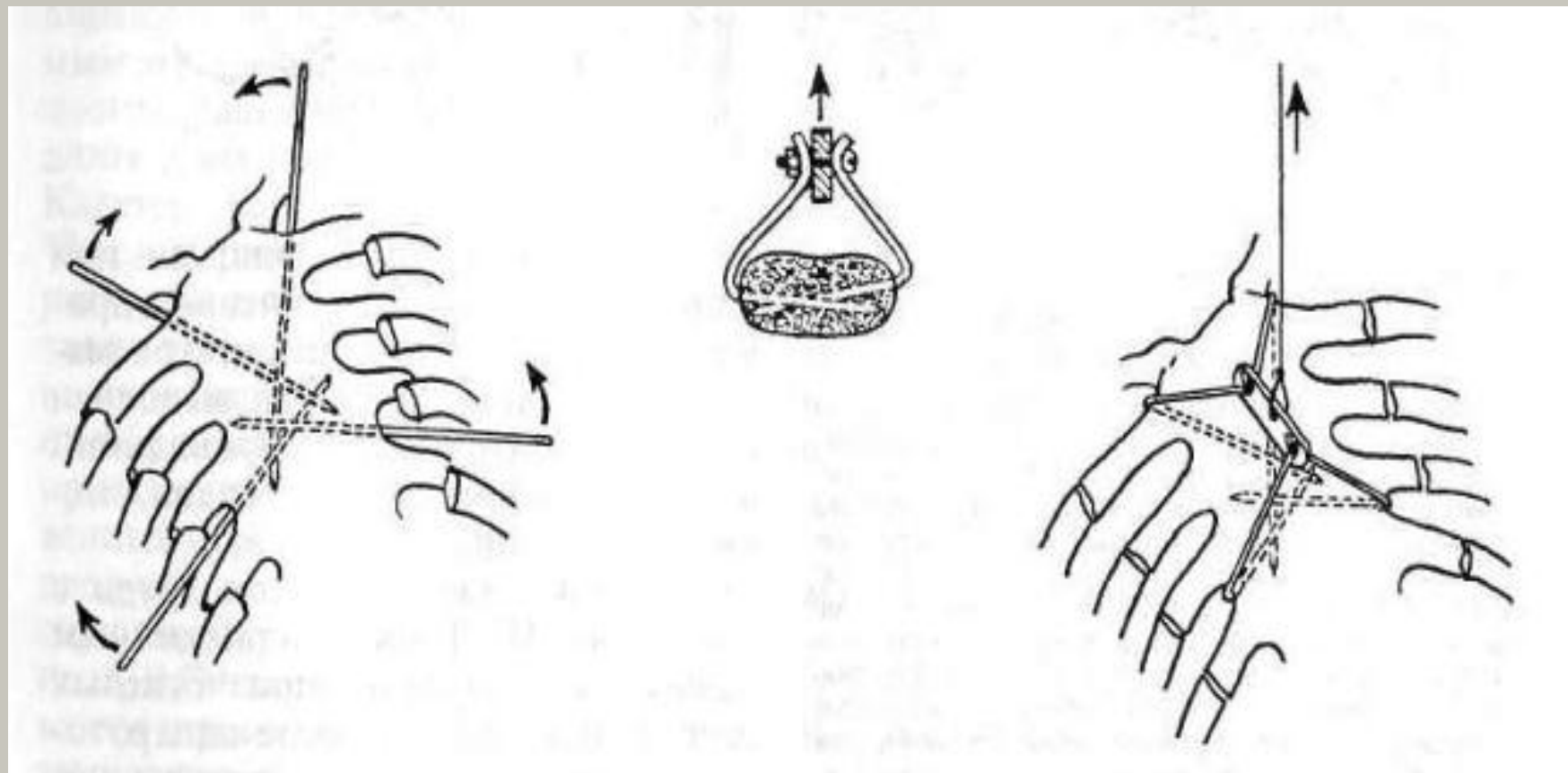
Алғашқы медициналық жәрдем көрсететін шараларға шок, қан кету және гипоксия құбылыстарының алдын алу жатады. Ашық зақымданып, кеуде қабырғаларынан қан кетіп жатқан кезде қысатын таңғыш, ашық пневмоторакс кезінде герметикалық окклюзивті таңғыш салу, ауырғанды басатын (промедол, анальгин) және жүрек дәрілерін (кордиамин, корглюкон) жіберу аса маңызды. Зардап шегушіні кеудесін жоғары жатқызып ауруханаға тасымалдайды



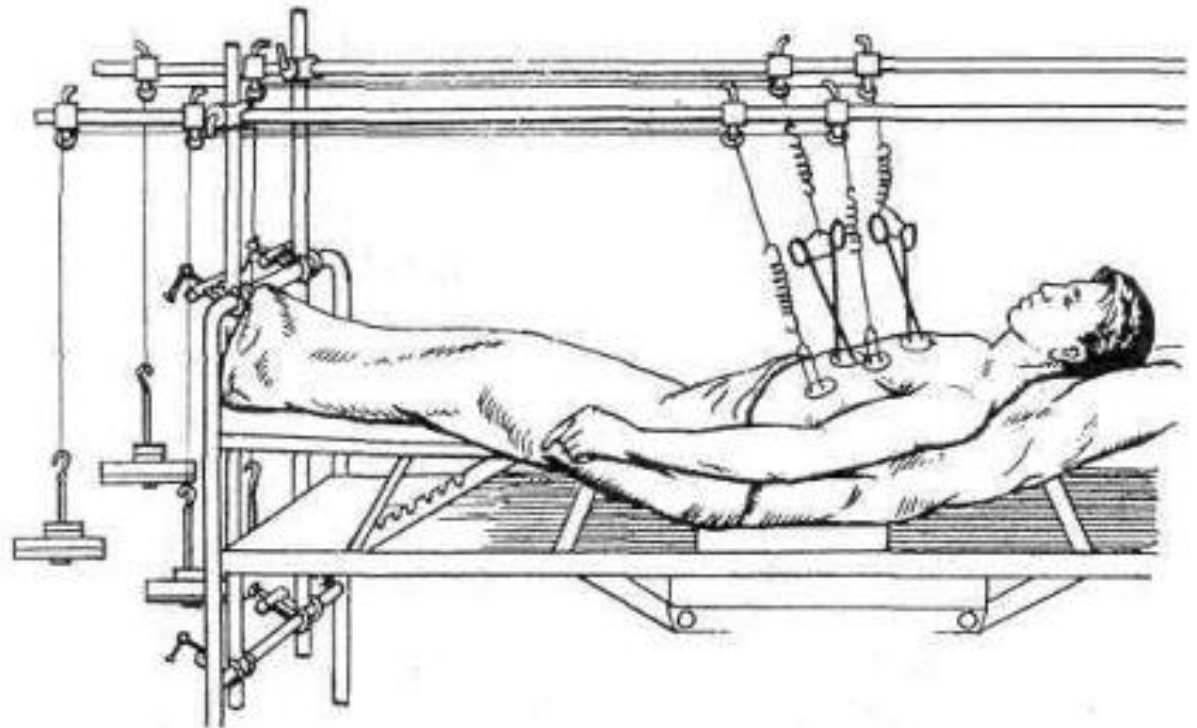
Кеуде қуысының парадоксальді қимылын болдыртпау үшін қабырға сынықтарын фиксациялау түрлері (қабырғалық клапан)

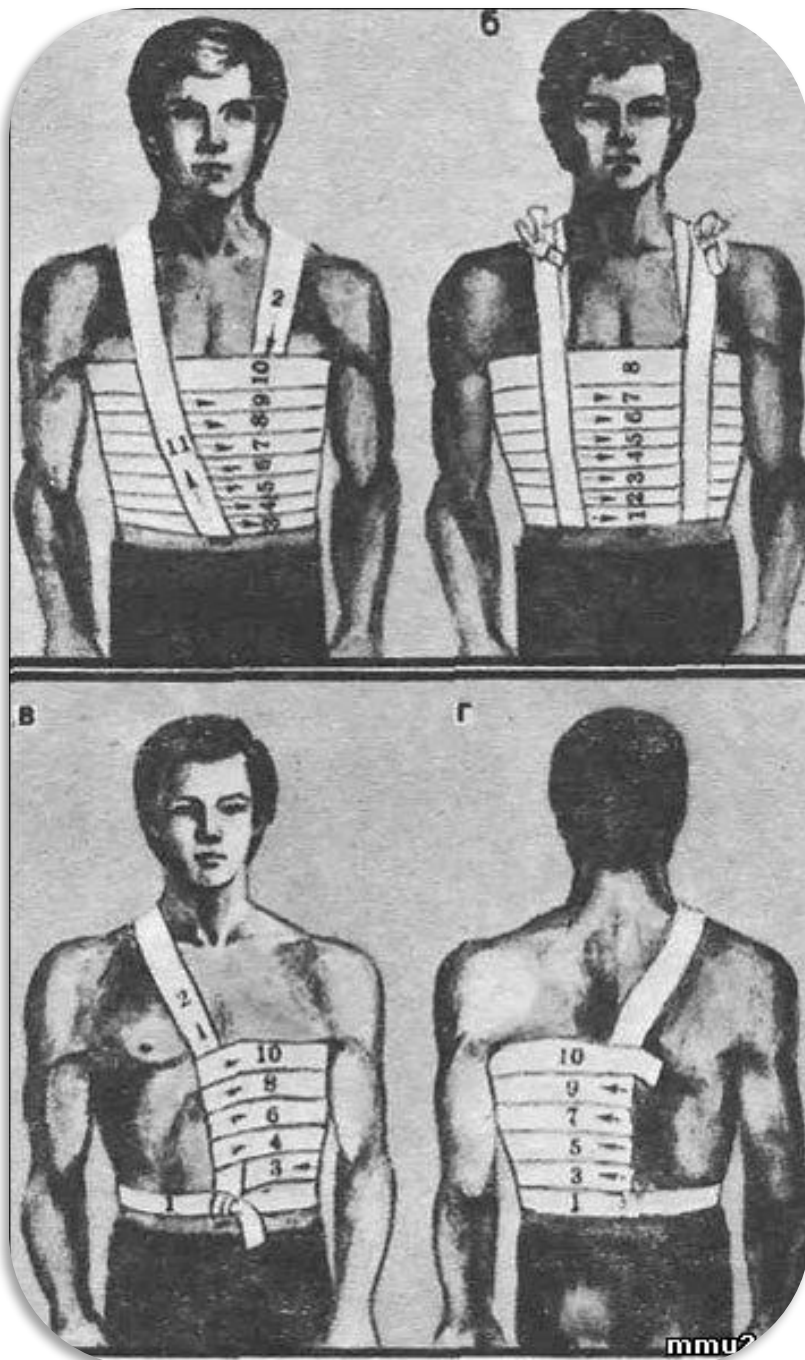


Гоязнухин бойынша кеуде арқылы тарту



Митюнин бойынша қабырға және кеуде арқылы демпферленген тарту





а – бір тартымды спиральді таңу;
б - екі тартымды спиральді таңу;
в, г – кеуде торының біржақты зақымдану кезінде қойылатын таңу



Қолданылған әдебиет:

1. «Неотложная медицинская помощь», под ред. Дж. Э. Тинтиналли, Рл. Кроума, Э. Руиза, Перевод с английского д-ра мед. наук В.И. Кандрора, д. м. н. М.В. Неверовой, д-ра мед. наук А.В.Сучкова, к. м. н. А.В. Низового, Ю.Л. Амченкова; под ред. Д.м.н. В.Т. Ивашкина, Д.М.Н. П.Г. Брюсова; Москва «Медицина» 2001
2. Военно-полевая терапия. Под редакцией Гембицкого Е.В. - Л.; Медицина, 1987. - 256 с.
3. А. А. Корж, Е. П. Меженина, А. Г. Печерский, В. Г. Рынденко. Справочник по травматологии и ортопедии/ Под ред. А.А. Коржа и Е. П. Межениной. - Киев: Здоров'я, 1980. - с. 216
4. www.meduniver.com
5. www.medline.ru

