

Сынықтар



СЫНЫҚ СТАТИСТИКАСЫ



- * Қазақстан Республикасында жылына мыңдаған адам әртүрлі жағдайлармен жарақат алып жатады. Соның бірі сынықтар. Жарақаттың ересектер арасындағы динамикасы:
- * 2016 жылы 1000 ересек адамдар ішінде 88,2 болса,
- * 2017 жылы 1000 ересек адамдар ішінде 86,6 жарақат алған екен.

-
- * Аяқ асты жағдайларда, апаттарда жарақат алғандардың 56,7 ер адамдар болса, ал әйел адамдардың арасында 68,4.
 - * Қазақстан бойынша жарақат алушылардың жалпы динамикасы:
2016ж- Қарағанды облысы бойынша 88,6
2017ж- Қарағанды облысы бойынша 88,2



2016ж- 20-49 жас аралығындағы ерлер, әйелдерге қарағанда
жарақатты ең жоғарғы дәрежеде алады. 30-59 % көрсеткішті ерлер
әлдеқайда жоғары орын алады.

2017ж- Қазақстанда өндіріс кезінде жарақат алушылардың саны 13,5
пайызға өскен.



* Әр түрлі себептерден туындайтын жарақаттардың көрсеткіштері

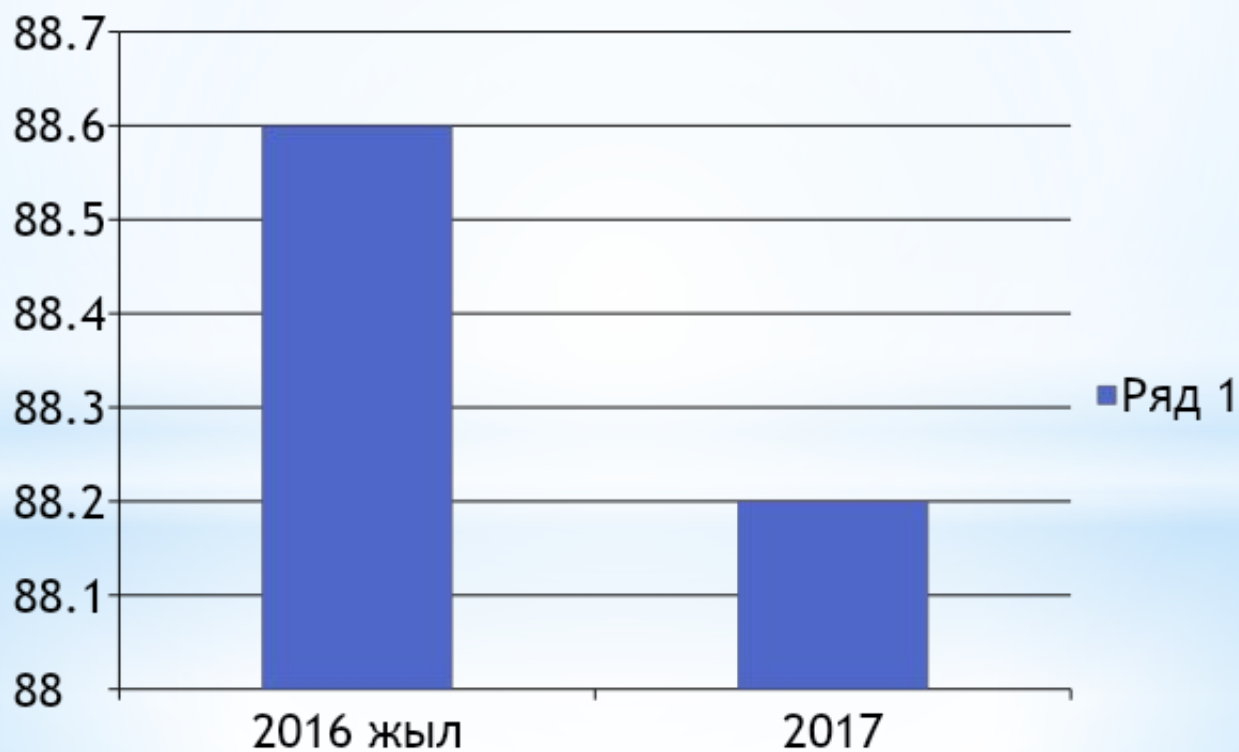
* ерлер мен әйелдер арасындағы көрсеткіштері:

2016ж- Қарағанды облысында ерлер арасында жарақат көрсеткіші
112,9

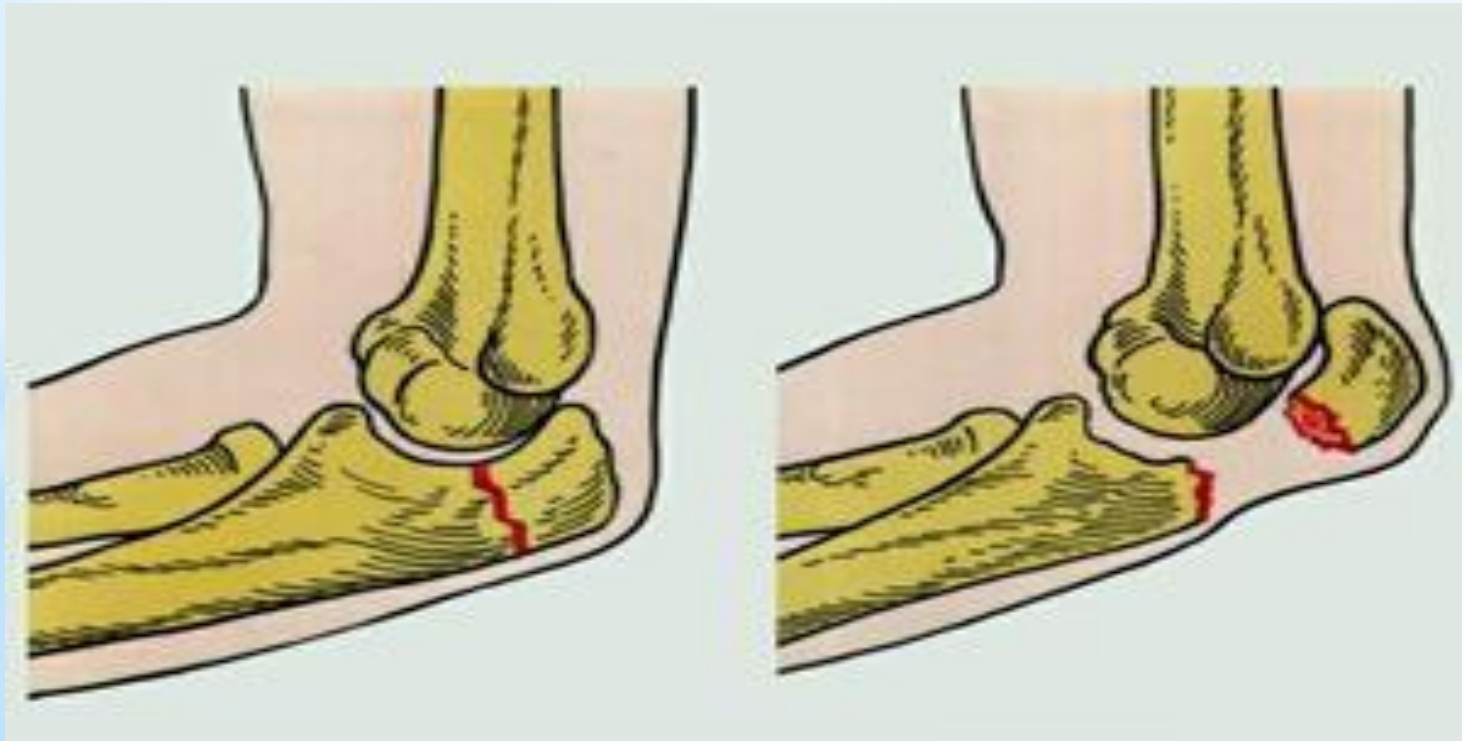
2016ж- Қарағанды облысында әйелдер арасында жарақат көрсеткіші
67,8



***2016- 2017** жылдар аралығындағы Қарағанды облысы бойынша әр түрлі себептерден туындайтын сынықтардың статистикасы көрсетілген. Онда байқағанымыздай әр жылдардағы көрсеткіштер әртүрлі, дегенмен **2017** жылғы көрсеткіш қорғасын мен сынаппен даму процесі бірдей аралықта орын алған



Сынық – дегеніміз патологиялық үрдістің (ісік, остеомиелит) немесе жылдам әсер етуші күштің ықпалынан болған сүйек тұтастығының бұзылуы мен жұмсақ тіндердің зақымдалуын айтамыз.



Сынықтардың жіктелуі

Туа пайда болған сынықтар құрсақішілік кезінде қалыптасып, кездейсоқ жиі жағдайда, көпше түрде кездеседі және олар нәрестенің қаңқасының кемшіліктерінен болады. Туа пайда болған сынықтардан босану кезінде нәрестені шығаруға жұмсалған күштің әсерінен болған сынықтарды ажырата білген жөн (тоқпан жіліктің, ортан жіліктің, бұғананың сынықтары).

Жүре пайда болған сынықтар жарақаттық және патологиялық болып екіге бөлінеді. Жарақаттық сынық деп - белгілі күштің (механический) әсерінен сау сүйектің тұтастығының бұзылуын айтады. Ал патологиялық сынық болса сүйектегі әртүрлі аурулардан қалыптасатын зақымдалу мен қабыну, асқыну, шіру, т.б. өзгерістердің салдарынан дамиды (остемиелит, туберкулез, сифилис, эхинококк, жаралы ісіктер)

Сынықтардың кезеңдері:

- * **I. Ауыру сезімі** – сынықпен қатар пайда болады, тыныштықта басылып, сәл қозғалыстан үдей түседі. Ал, кейбір жүйке жүйесінің аурулары бар сырқаттарда ауыру сезімі онша байқалмайды. Сипап сезу арқасында айқын шектелген ауырсынудың арқасында сынықтың сипаты мен көрінісін және орнын анықтауға болады.
- * **II. Қозғалу** – қимылдау қызметінің бұзылуы – бұл белгі барлық сынықтарда түрлі дәрежеде кездеседі. Кейбір сынықтарда қозғалу қызметінің бұзылуы аса байқалмайды. Ал, аяқ-қолдың ығысып, жылжыған сынықтарында аяқ –қол қызметінің бұзылуы өте айқын байқалады.
- * **III. Сүйек бойындағы еріксіз қозғалыс.** Сүйек бойында анықталған көрнекті еріксіз қозғалыс сынықтың айқын белгісі болады. Ол диафизарлы сынықтарда айқын анықталса, түйіскен сынықтарда, жалпақ сүйек (жауырын, қабырға) сынықтарында өте сирек байқалады.
- * **IV. Сынықтардың үйкелісіп, сықырлауы** – сүйек сынықтарының бір-біріне ығысып қозғалуы мен жылжуынан пайда болады. Бұл белгіні тексеру өте қауіпті, сондықтан оны өте ұқыпты жасау қажет. Олай болмаған жағдайда сүйек бөлшектерінің жылжуы көбейіп, қан тамырлары, ұлпалар, ағзалар мен жүйке талшықтарының зақымдануы мүмкін.

***V. Жергілікті пішінінің өзгерісі.** Сынық орны мен қалпының өзгерісі -сүйек сынықтарының жылжуымен тығыз байланысты болады. Сынықтың жылжуы білінер – білінбес, ал кейде өте айқын болуы мүмкін. Сондықтан зақымданған қол – аяқты сау жағымен салыстырып қарауды негізгі ереже ретінде қабылдау керек.

Сынықтың жылжуы бірнеше себептерден туындайды:

- *1.** Сынық тудырушы күш әсерінен;
- *2.** Еттің қайта тартылуы (ретракция) мен тітіркендіргіш әсерге (рефлекторно) жиырылуынан;
- *3.** Жарақат кезінде құлап жығылғандағы дене салмағының әсерінен;
- *4.** Сырқатты дұрыс тасымалдамаудан, сақтандыру шараларын дұрыс жүргізбеуден, қалыпты орындамаудан

Көмек көрсету әдістері мен түрлері

Қол аяқтардың сынуы кезінде көптеген алғашқы медициналық көмек ретінде қолда бар заттармен сонымен қоса арнайы шиналармен сынған жерді иммобилизациялауға болады.

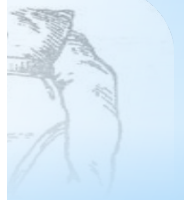
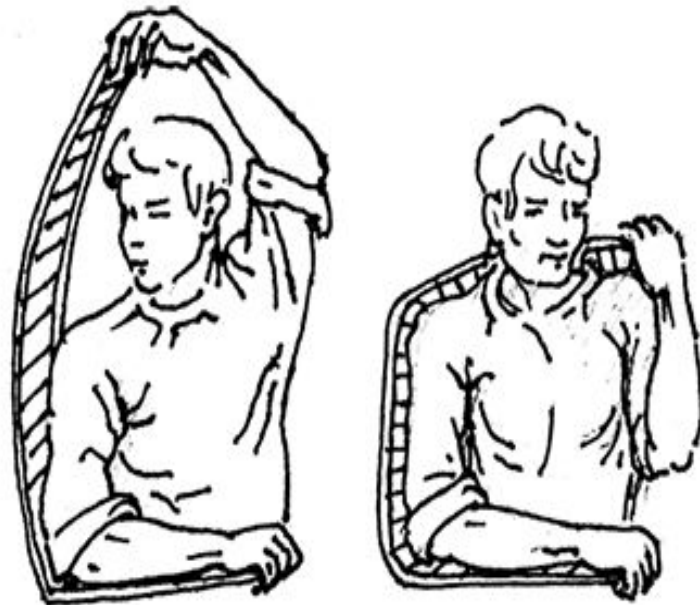
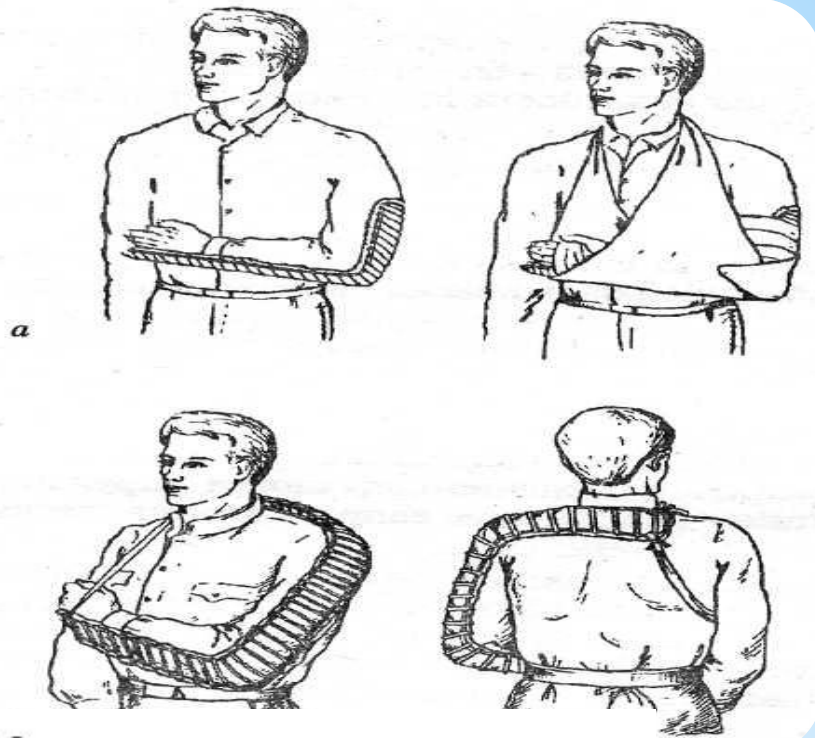
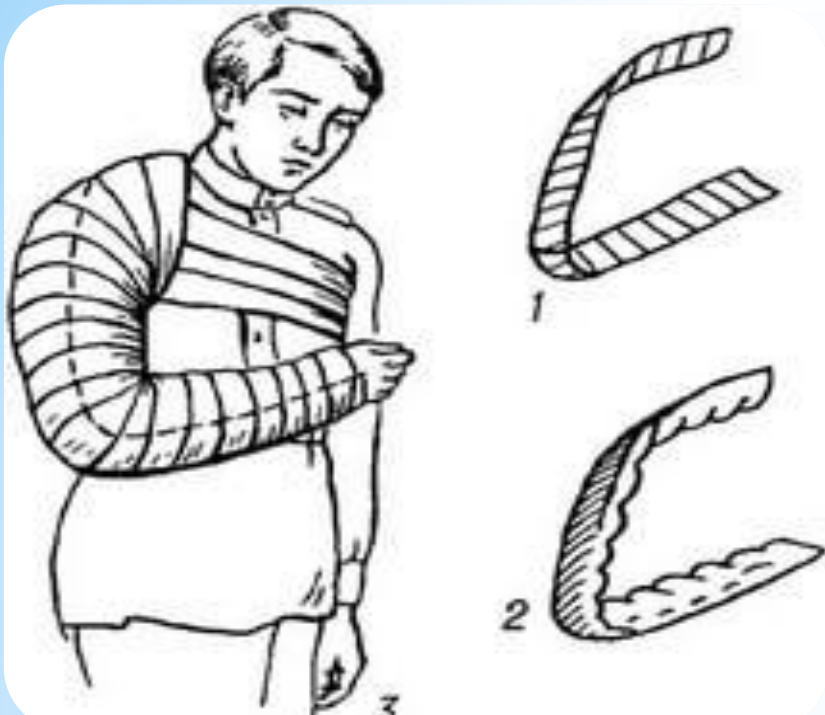
Егер қолда ештеңе болмаған жағдайда қолды денеге бекіту және аяқты аяққа бекіту әдісін қолдануға болады.

Жедел жәрдем мекемелерінде Крамер, Детерикс, пневматикалық, пластинкалы шиналар сияқты түрлері көп. Олардың салу өзіндік ерекшеліктер бар.

Иық сынығы кезінде Крамер құрсауын салу кезіндегі мейіркештің іс-әрекетінің алгоритмі.

- * **Көрсеткіші:** Иықтың сынуы , иықтың шығып кетуі.
- * **Жабдықтар:**
 - * Крамердің сатылы құрсауы;
 - * 2 бинт, мақта, қайшы.
- * **Есте сақтау:** құрсауды салған кезде таяу орналасқан үш буынды бекіту керек.
- * **Іс- әрекетінің алгоритмі:**
 - * Науқасты өзіне қаратып отырғызыңыз, тыныштандырыңыз.
 - * болып жатқан манипуляцияны түсіндірініз.
 - * Үстіндегі киімін қиып, жарақаттанған аймақты жаланаштандырыңыз;
 - * Жарақат аймағын тексерініз, сынғаның немесе шығып кеткеніне көз жеткізініз.
 - * Сатылы Крамер құрсауын таңданыз: ұзындығы 120 см, ені 11 см.
 - * Құрсауды екі жағынан мақтамен орап, бинтпен бекітініз.
 - * Құрсауды сау қолға салып көрініз.

- * Құрсауды алып сынған буынның аймағында 90° қа бүгініз.
- * құрсауды сау қолға салып, білезік буынынан иық буынына дейін өлшеніз.
- * құрсауды иық буыны маңайында топас бұрышта бүгініз (115°).
- * Құрсауды сау қолға иық маңы құрсаумен ұсталып тұрғанына көз жеткізе отырып тексерініз, құрсау соңы сынған иық артына орналасу керек.
- * зақымданған қолға орташа физиологиялық жағдай берініз, білезік сүйегін құрсауда супинация мен пронацияның орта қалпында орналастырыңыз.
- * Құрсаудың ішкі жағына білезік сүйегін, шынтақты, салып, құрсауды артқы сыртқы аймаққа иық арқылы қарама-қарсы жаққа бағыттаныз.
- * Құрсау соңдарын сау иық асты және қолтық ойығы арқылы байланыз.
- * Марліден немесе мақтадан жасалған валикті ауру жақтың қолтық ойығына және қол ұшы астына салыңыз.
- * Құрсауды иықтың орта бөлігіне дейін, спиральды жүріспен, бинтпен бекітініз.
- * Қолды жақсылап бекіту үшін «Дезо» байламын жасаныз.
- * **Есте сақтау:** Бинт байламын жарақат кезінде шынтақ буынына дейін немесе иықтың ортаңғы үшінші бөлігін салу керек. Себебі, бинт байлаған кезде қолды қозғалту ауырсынулы болады.

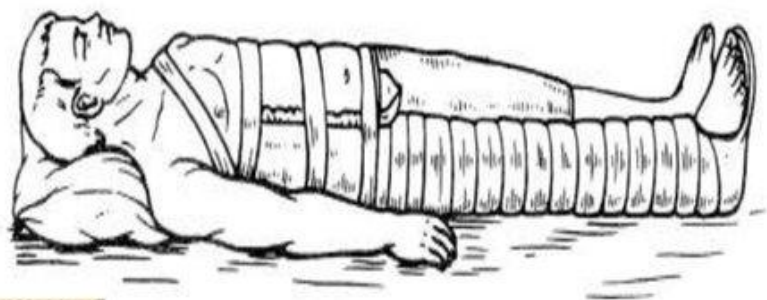
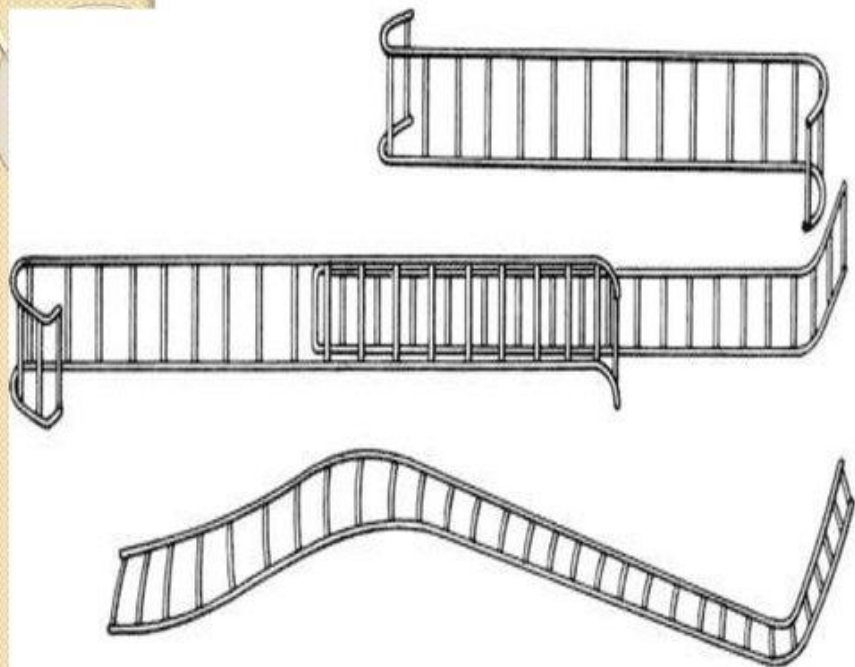


Крамер құрсауын балтырға салудың мейіркештің іс-әрекетінің алгоритмі.

- * **Көрсеткіші:** Балтыр сынығы, тізе буынының шығып кетуі.
- * **Құжаттар:**
 - * сатылы Крамер құрсауы 3;
 - * ені 20 см бинт, қайшы.
- * **Есте сақтау:** Құрсауды төменгі жаққа салған кезде, екі буын бекітіледі: сынған жерден жоғарғы буын, және төменгі буын.
- * **Іс- әрекеттер алгоритмі:**
 - * Пациентті арқамен жатқызып, тыныштандырыңыз.
 - * Орындалатын манипуляцияны түсіндірініз.
 - * Үстіндегі киімін қиып, жарқаттанған аймақты жаланаштандырыңыз;
 - * Жарақат аймағын тексерініз, сынғаның немесе шығып кеткеніне көз жеткізініз.
 - * Крамер құрсауының сатылы түрін танданыз: бірінші - 120 см ұзындығы, ені 11 см, екі шина ұзындығы 80 см, ені 8 см.
 - * Құрсауды екі жағынан мақтамен орап, мақтаны бинтпен орап бекітініз.
 - * Құрсаудың төменгі бөлігін (120*11) сау аяқтың табанына бақайдан өкшеге дейін салыңыз.

- * Өкше аймағында түзу бұрышта бүгiнiз (90°).
- * Дайын болған құрсауға аяқты салыңыз:
- * 1- шина табанмен жүреді. Балтырдың артқы жағымен бөксенің ортанғы үштен бір бөлігін алып жатады.
- * 2- құрсау балтырдың сыртқы жағынан табанның сыртқы шетінен басталады.
- * 3- құрсау балтырдың ішкі бөлігінен табанның ішкі қырынан өтеді.
- * Құрсауды бинттің спиральды турларымен бекітіңіз.
- * **Ескертулер:** балтырдың жоғарғы үштен бір бөлігі сынған кезде, құрсаудың жоғарғы ұшы жамбас- сан буынына жету керек. Егер құрсау екеу ғана болса, екі құрсауды қырынан орналастырады да, немесе біреуін артқы бөлікке орналастырады.
- * Табан сүйегінің сынығы кезінде құрсауды бақай ұшынан балтырдың ортанғы бөлігіне дейін салынады.

× Проволочная шина Крамера —



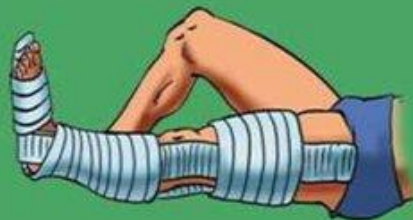
ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ШИННОЙ ПОВЯЗКИ



ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ОДНОЙ КОСТИ ГОЛЕНИ



ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ГОЛЕНСТОПНОГО СУСТАВА

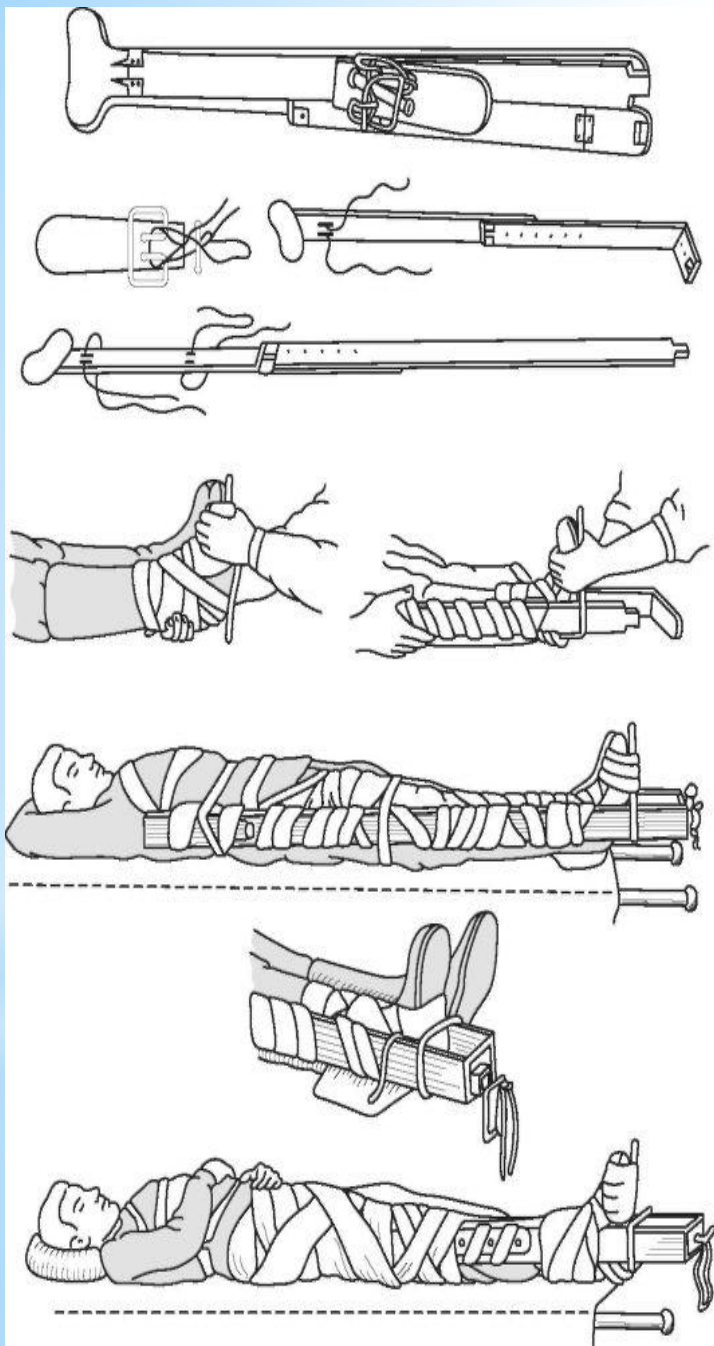


ПРИ ПЕРЕЛОМЕ
ОБЕИХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ

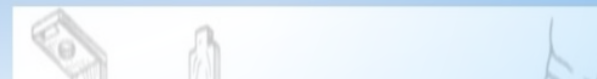
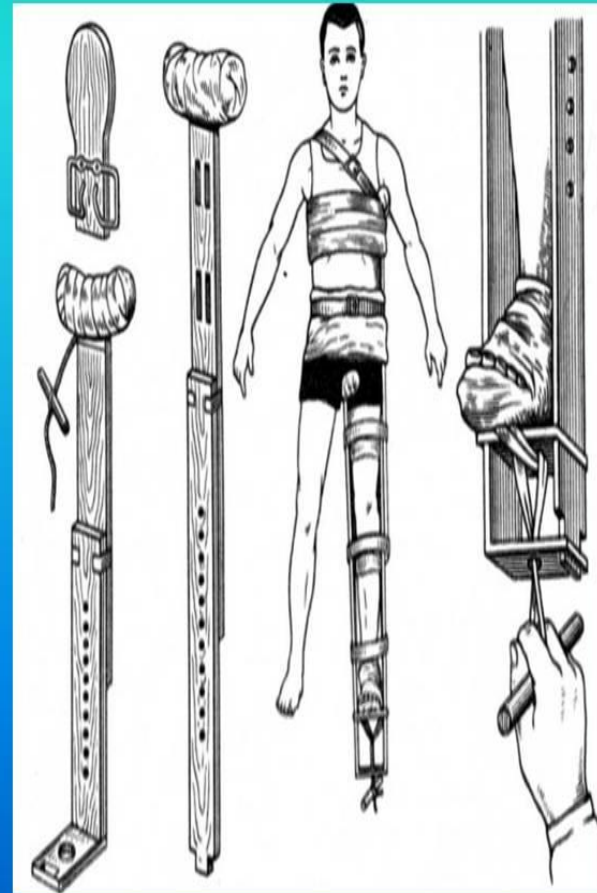
Дитерикс құрсауын салған кездегі мейіркештің іс-әрекетінің алгоритмі.

- * **Көрсеткіші:** Жамбас маңы сынығында, жамбас сан және тізе буынына қолданылады.
- * **Құжаттар:** Дитерикс құрсауы, 2 бинт, қайшы.
- * **Іс - әрекеттер алгоритмі:**
- * Пациентті тыныштандырыңыз.
- * Болып жатқан манипуляцияны түсіндірініз.
- * Үстіндегі киімін қиып, жарақаттанған аймақты жаланаштандырыңыз.
- * Жарақат аймағын тексерініз, сынғанын немесе шығып кеткеніне көз жеткізініз.
- * Дитерикс құрсауының екі жақ бөліктерін пациенттің сау жағына өлшеп көрініз.
- * Пациенттің ауру жағына салып, сегіз тәрізді байламмен төменгі жағын бекітініз.
- * Ауру жағының қолтық асты ойығына құрсаудың сыртқы жағын орналастырыңыз, табан бөлігінен 8-10 см ге шығып тұруын қадағалап, бекітініз.
- * Дитерикс құрсауының сыртқы бөлігінің табан бөлігіне металл құлақшасын орналастырыңыз.
- * Құрсаудың ішкі жақ бөлігінің сынған жақтың шап маңайына орналыстырып, табан жағына металл құлақшаларын бекітініз.

- * Шығып тұрған сүйектер астына мақтадан жасалған валик салыңыз.
- * **Есте сақтау.** Балтырдың буынның бұзылысын алдын алу мақсатында, қосымша Крамер құрсауын қолданған дұрыс. Бұны сынған аймақтың артқы бөлігіне орналастырады.
- * Құрсауды қолтық асты маңайынан ауру бөлігіне, сау аяқты иық маңайына белдікпен бекіту керек.
- * Жіппен айналдырғыш таяқшаны бекітініз.
- * Айналдырғыш таяқшаны шап және қолтық асты маңайына тірелгенше айналдыру керек.
- * Айналдырғыш таяқшаны сыртқы құрсаудың шығынқы жеріне бекітініз.
- * Құрсауды бинтпен спираль тәрізді байламмен, балтыр маңайынан және жамбас - бөксе буынынан бекітініз.

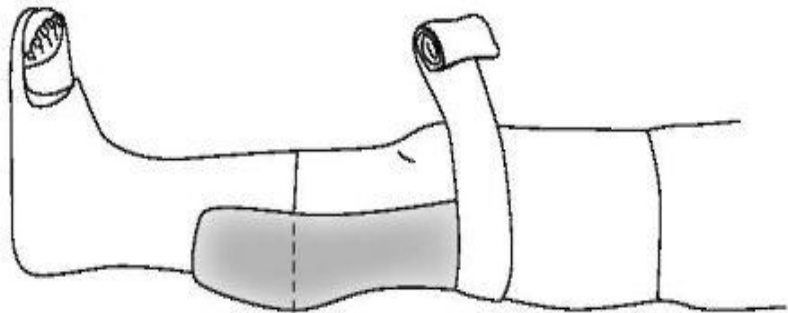
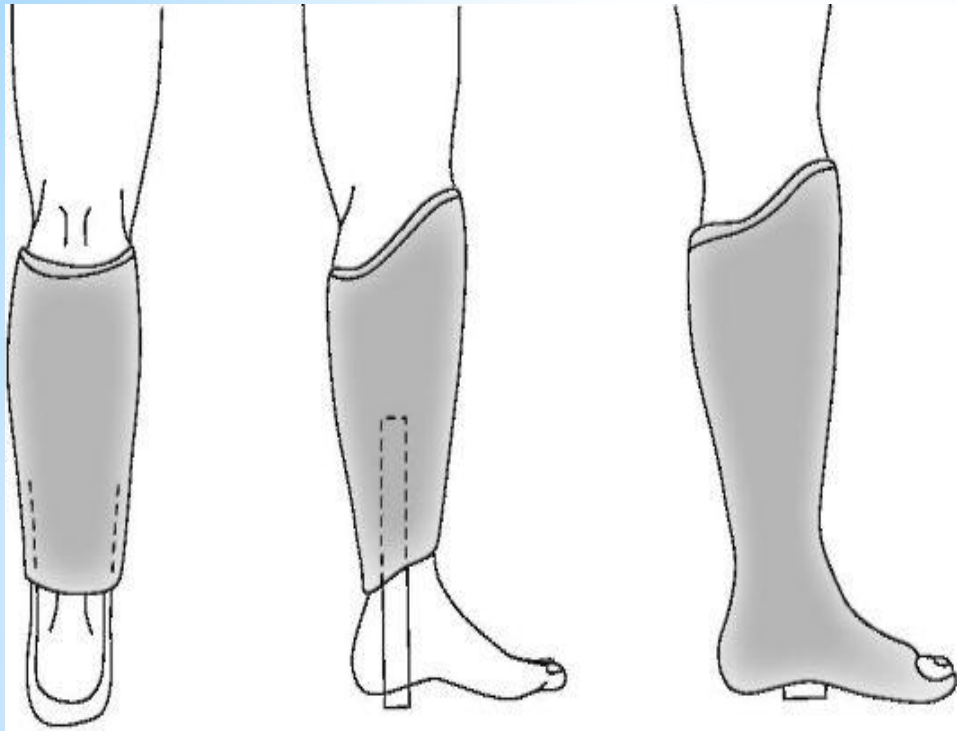


Шина Дитерихса



Иықтың жоғарғы бөліктерін, балтырдың төменгі бөліктерін пневматикалық пластмассалы құрсаулармен иммобилизация жасау.

- * Иықтың жоғарғы бөліктерін, балтырдың төменгі бөліктеріне
- * иммобилизация жасау үшін пластмассалы құрсаулар қолданылады. Пластмассалы құрсау алюмин сымымен бекітілген пластмасса таяқшаларынан тұрады. Құрсау қырларында денемен бекітуге арналған жіп өткізілген. Пластмассалы құрсаулардың 3 типтері бар.
- * I тип- ені -11,5см, ұзындығы- 90,130 см.
- * II тип - ені -10 см, ұзындығы 90,130 см
- * III тип - ені 8,5 см, ұзындығы 90, 110 см.
- *
- * ***Іс-әрекетінің алгоритмі:***
- * Құрсауды дайындау.
- * Науқасты отырғызып, тыныштандыру.
- * орындалатын манипуляцияларды түсіндіру.
- * Қол немесе аяққа физиологиялық ыңғайлы жағдай берініз.
- * Құрсауды сау жақпен дайындап алыңыз.
- * Дайын құрсауды жарақаттанған жаққа салыңыз.
- * Жіптің шетін құрсау шетімен алып шығып байлау.
- *





Медициналық пневмотикалық құрсауларды салудағы мейіркештің іс- әрекетінің алгоритмі.

- * Құрсаулар түссіз пластмассалы пленкалардан жасалған және келесі элементтерден тұрады.
- * екіқабатты герметикалық пленка;
- * молния- застежка;
- * камераға ауаны шығару үшін түтікшелі қақпақшалы құрылым МПҚ үш мөлшерлі пакеттерде шығарылады.
- * -иыққа және қол ұшына;
- * - табан мен балтырға;
- * - тізе буынға, жамбасқа аралған.
- *
- * **Көрсеткіші:** жоғарғы және төменгі бөліктердің сынығы.
- * **Құжаттар:**
- * құрсау пакетпен.
- *
- * **Іс-әрекетінің алгоритмі:**
- * Науқасты отырғызып, тыныштандыру, орындалатын манипуляцияны түсіндіру.
- * Науқасқа ынғайлы физиологиялық жағдай беру.

- * Молнияны шешу.
 - * Құрсауды айналдырып, зақымданған бөліктің астына орналастыру.
 - * Застежканы - молнияны салу.
 - * Ауа шығаратын құрылымның қақпақшасын ашу.
 - * Құрсауды қатайғанша ауызбен желдетініз.
 - * Қақпақшаны жабыңыз.
- *Ескертпелер:** Қысым түскенде камерада 40-45 мм с б. б қатаяды. Бұл транспорттық иммобилизацияға қажет қысым. Құрсау қанайналымды бұзбайды. Тез қойылады. Рентгенологиялық сәулелерді өткізгіштігімен ерекшеленеді.

* Сүйек сынықтарын емдеудің негізгі қағидалары:

Сүйек сынығы бар ауруларды емдеу мәселесі - сырқат өмірін сақтау, сүйек анатомиясының тұтастығын қысқа мерзімде қалпына келтіру, сырқаттың еңбекке жарамдылығын, аяқ-қолдың қызметін қалпына келтіру сияқты мақсаттарды алдына қояды.

Сүйек сынығы бар жарақаттарды тиімді емдеу мынандай негізгі қағидаларға негізделген:

Сынығы бар сырқаттарды емдеу кезек күтпес хирургияның көмегіне негізделуі керек. Емдеу мекемесіне түскен ауруды тәуліктің қай уақыты болмасын клиникалық, рентгенологиялық зерттеуден өткізіп, сыныққа алғашқы жедел өңдеу шараларын жасайды. Мұндай кезек күтпес шараларға хирургиялық араласу, ішкі ағзалардың зақымдануында көрсетілер шаралардан басқа жараны алғашқы хирургиялық өңдеу де, сынық бар жерді жансыздандыру, сынықтарды түзету мен гипстік таңғышты қолдану да жатады. Жарақат алғаннан кейінгі ертерек кезеңде сынықты қалпына салып дұрыстау оңай болса, кешіктірілген уақытта жиналған қан (гематома) мен ісіктің ұлғаюынан және еттің қайта тартылуынан кәдімгі тәсілдермен сынықтарды орнына салып, түзету қиынға соғады, ал кейбір кездері тіпті іске аспайды. Көпке созылған ауыру сезімі, зақымданған аяқ-қолының тағдырына деген қорқыныш уақытша құрсаулап бекіту жасалғанына қарамастан сырқаттың психологиялық жағдайын нашарлатады.

Назарларыңызға рахмет!