



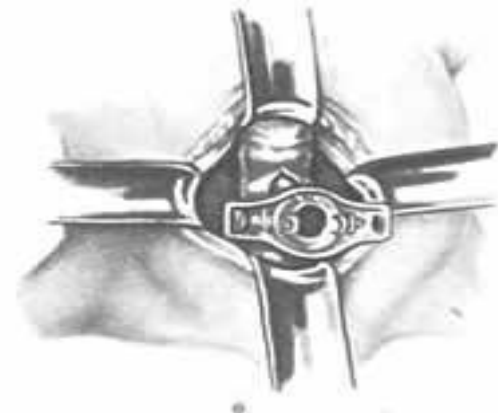
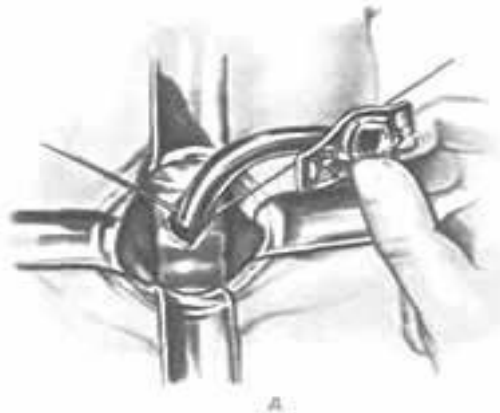
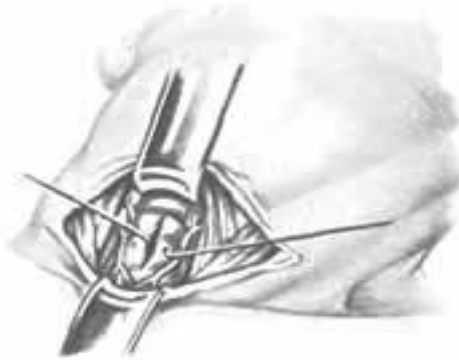
*«Астана медицина университеті» АҚ*

**СӨЖ**

**Тақырыбы: Трахеостомия**

**Нұр-Сұлтан 2019 жыл**

**Трахеостомія** — тыныс тамағы и стóма — тесік, өтіс)) - еркін тынысты қамтамасыз ету мақсатында кеңірдекті тілу.



# Трахеостомияға көрсеткіштер

*Жоғарғы тыныс жолдарының өтімсіздігі;*

*Бөгде заттармен обтурация*

*Квинке ісігі, байламасты ларингит;*

*Жалған тамақ ісіп ауыру, көмекей баспасы, өңештің химиялық күйіктерінің ісінуі;*

*Перихондрит, кеңірдектің тарылуы, көмекей ісігі;*

# Трахеостомияға көрсеткіштер

*инфекциялық ауруларда дамыған көмекейдің жедел стенозы;*

*Кеңірдек сақиналарының струма, аневризма, қабыну  
инфильтраттарымен қысылуы;*

*Аллергиялық стеноз;*

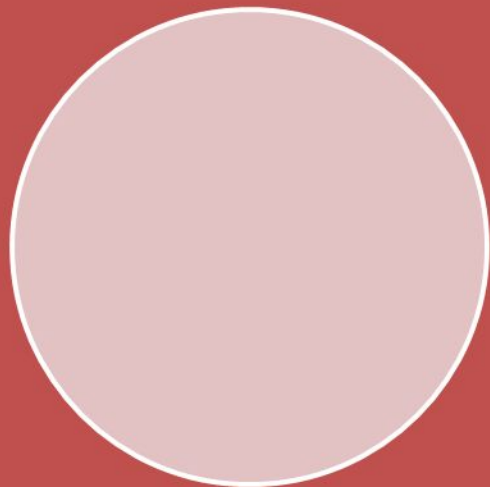
*Ұзақ уақыт жасанды өкпенің вентиляциясында жатқан  
науқастарға респираторлы көмек ретінде. Бассүйек –ми  
жарақатында, барбитураттармен улану, күйік  
ауруларында;*

# Трахеостомия техникасы:

Мойынның ортаңғы сызығы бойымен қалқанша шеміршегінен мойындырық тілігіне дейін тілік жасаймыз.

Мойынның меншікті фасциясын тіледі. Керек жағдайда ауалы эмболияның алдын алу үшін мойындырық веналық доғасын да тіледі.

Кеуде-тіласты бұлшықеттерінің арасында ақ сызық бейнесіндегі спайканы ажыратып, көмекейалды кеңістікке түседі.



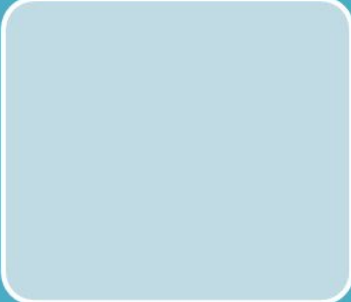
*Қалқанша шеміршегінің мойыншасын төменге ығыстырады. Кеңірдектің 1-ші сақинасын біртісті трахеотомиялық ілмек көмегімен ұстап, 2-3-ші сақиналарын кеседі. Трахеотомиялық конюляны қалың резиналық катетермен кеңірдекке енгізеді. Алдымен конюляны 90° бұрышпен енгізіп, кеңірдектің түбіне ығыстырып, кеңірдек осімен бұрады.*



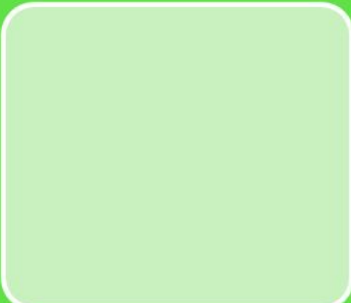
*Трахеостомиялық түтікшені мойын айналасында таңғышпен орнатады*



## **Операция кезінде туындайтын асқынұлар:**



*Мойынның орта сызығы бойымен жасалмаған операциядан мойын веналары, кейде ұйқы артериялары зақымдалады.*



*Трахеостомияның алдында жеткіліксіз гемостаз нәтижесінде бронхыларға қан кетіп , асфиксия дамиды.*



*Өңештің артқы қабырғасын жарақаттау;*

# ***Операциядан кейін дамитын асқынулары:***

гипоксия қаупі туындайды;

Кеңірдектің артқы қабырғасының перфорациясы;

Кеңірдек сақиналарының сынықтары;

Өңештің жарақаты;

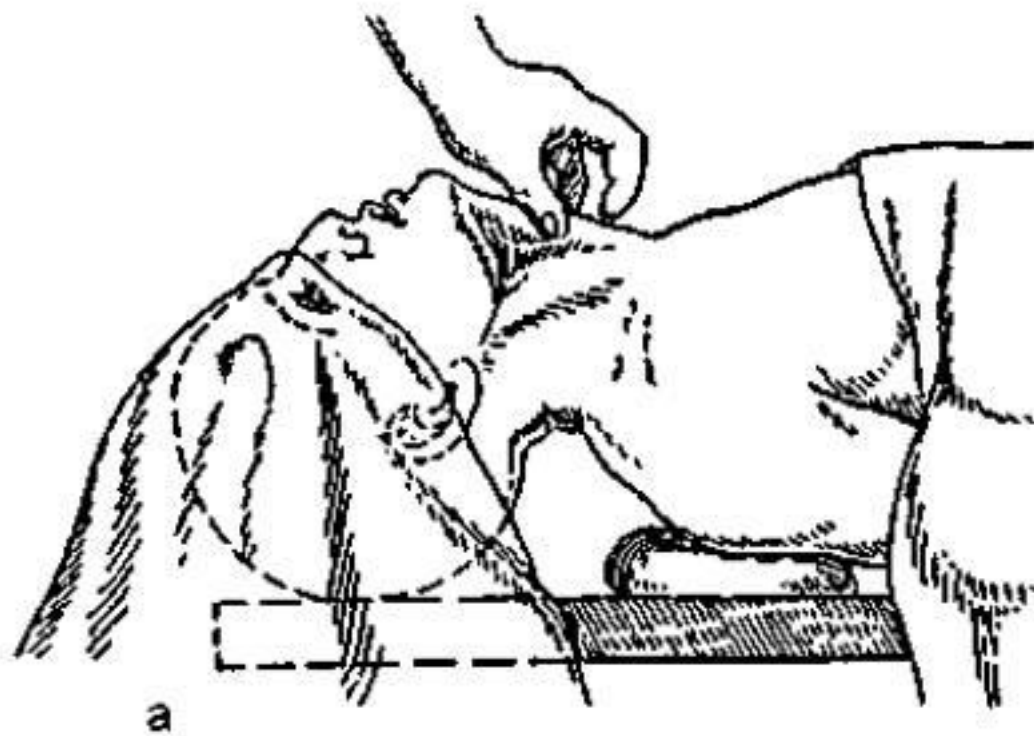
Теріасты эмфизема;

Кейінгі уақытта іріңді трахеобронхит, кеңірдек стенозы, кеңірдек фистуласы, дауыстың өзгеруі, косметикалық асқыну – трахеостомия аймағында тыртықтардың қалуы.

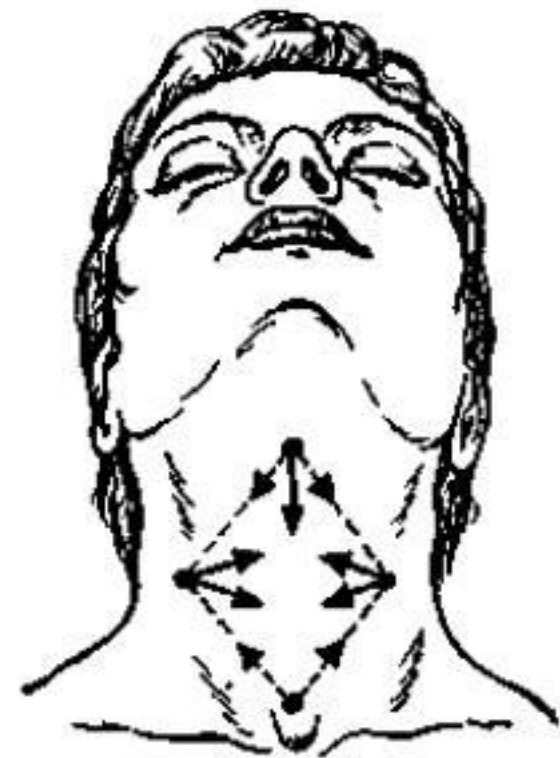


# Трахеостомияның жасалу техникасы

Науқасты арқаға жатқызып , мойнын максимальды шалқайтып, жауырын астына валик қою . Кейде науқас тек отырып дем алуы мүмкін, бұл жағдайда операцияны сол қалпында жүргізеді. Трахеостомия кезінде ауырсыну жергілікті және жалпы болуы мүмкін. Балаларда және ұзақ ӨЖЖ бар науқастарда операция жасау кезіндегі жалпы жансыздандыру қолданылады.

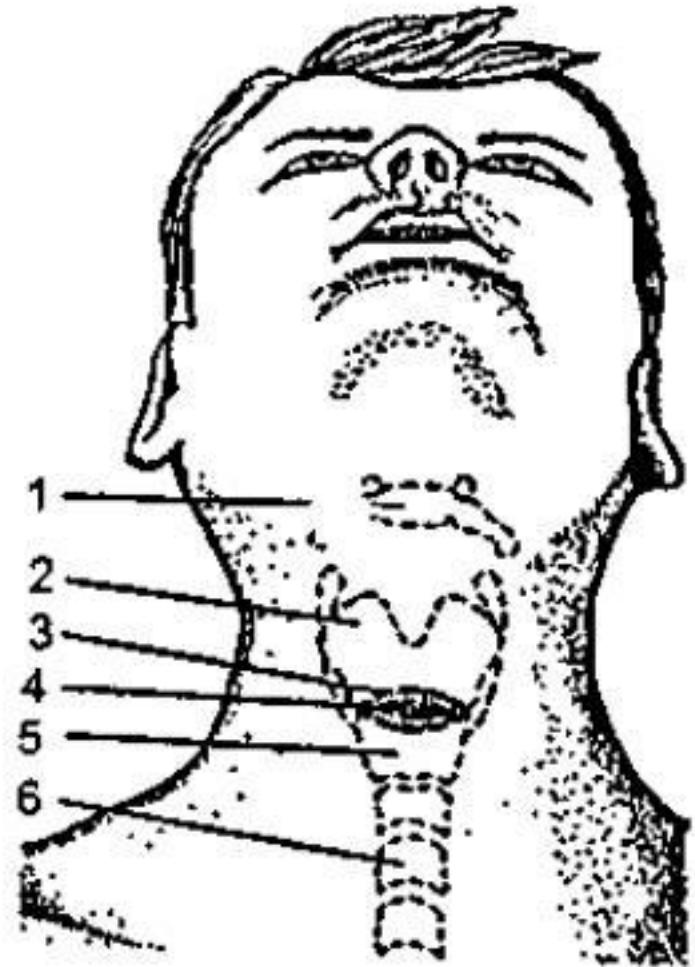
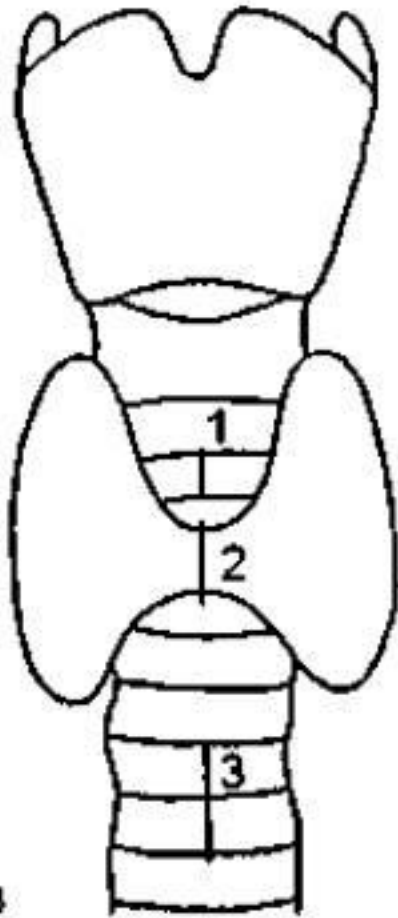


а



б

А – положение больного при трахеотомии  
Б – местная анестезия  
(зона инфильтрации новокаином)

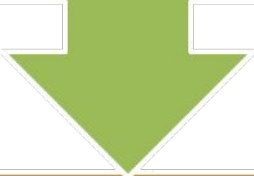


**в – разрезы трахеи  
при различных видах трахеотомии.**


1- подъязычная кость. 2 – щитовидный хрящ.  
3 и 4 – коническая связка и место ее пункции или рассечения.  
5 – перстневидный хрящ. 6 – трахея

Жергілікті анестезия жүргізу үшін әдетте 0,5% новокаин қолданылады(қалқанша шеміршегінің деңгейінен бастап теріні кесуге дейін). Қалқанша шеміршегінің төменгі жиегінен орташа сызық бойынша 6 см ұзындықтағы терінің кесілуі

Қалқанша безінің ығысуы төменге, жоғарғы жағына немесе трахеостомияға байланысты-жоғарғы, орта немесе төменгі жағына қарай қиылысады.



Кеңірдектің сақиналары орта сызық бойынша бөлінеді. Тік кесу кезінде тілік 90 градусқа бұралған Н әрпі түрінде жүргізіледі, кеңірдектің жармасы теріге тігіледі. Лигатуралар кесілмейді.



Трахея фенестрациясы онкологиялық науқастарда ғана тұрақты трахеостоманы қалыптастыру мақсатында орындалады. Трахеядағы терезе канюля мөлшеріне сәйкес болуы тиіс

# Трахеостомиялық трубка

Тыныс алу жолдары қабырғасының ұзақ тұрған трахеостомиялық түтікпен зақымдану ықтималдығы бүгінгі күні де сақталады.

Трахеостомиялық трубкаға қойылатын негізгі талаптар:

- анатомиялық конфигурация,
- термопластика,
- секретті эвакуациялау үшін ішкі бетінің тегіс болуы
- ареактивтілік,
- беріктілік болып саналады.

# Виды современных трахеотомических трубок

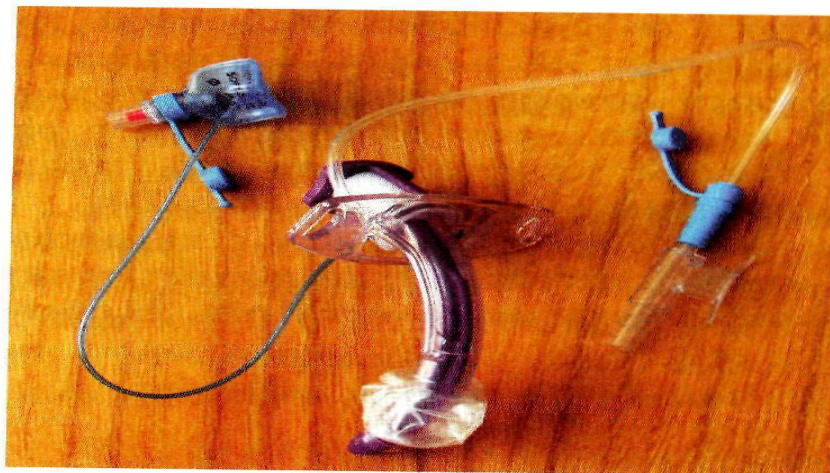


Рис. 20. Трахеостомическая трубка.

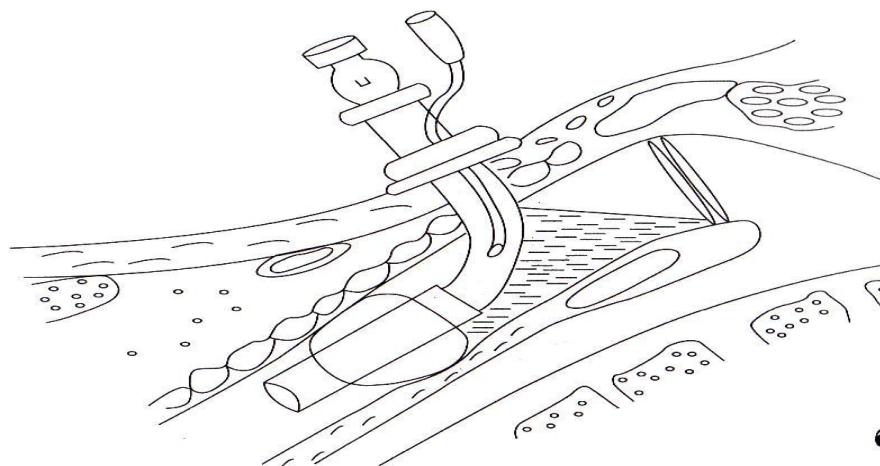


**Рис. 21.** Манометр для измерения давления в манжете. Зеленая зона соответствует давлению, при котором ишемические повреждения слизистой оболочки трахеи минимальны.



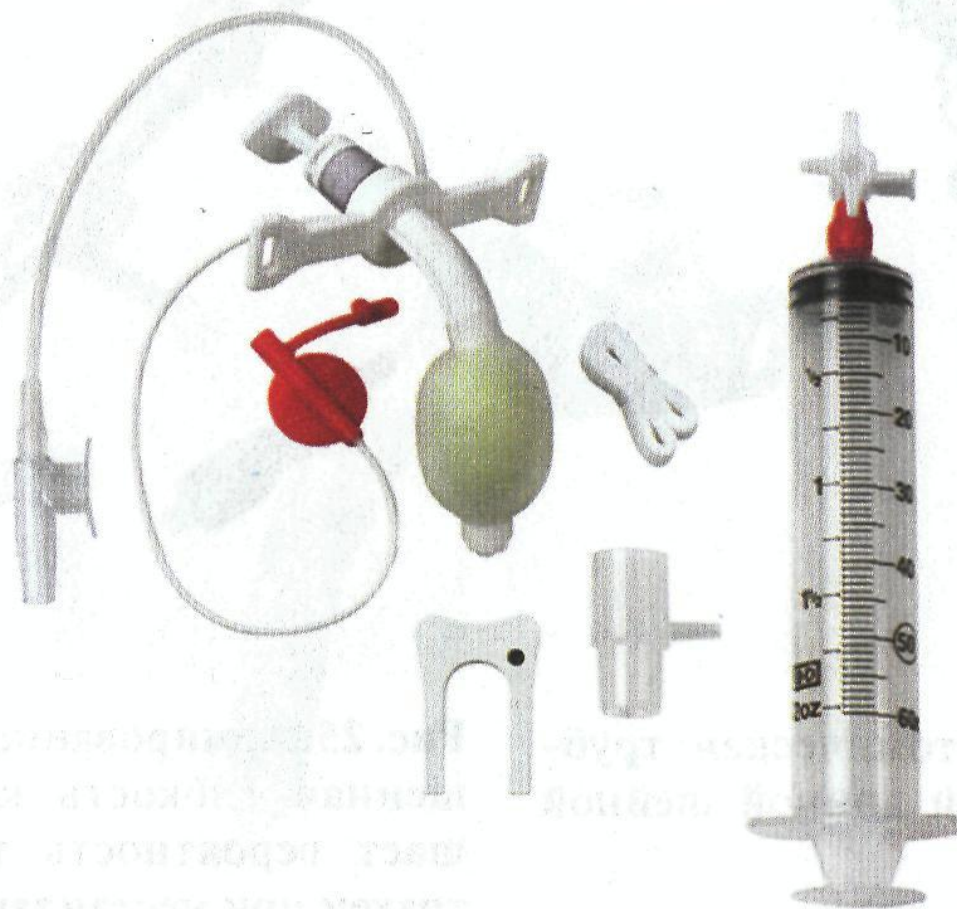


а



б

**Рис. 22.** Трахеостомическая трубка с отверстием в надманжеточном пространстве с дополнительным каналом для аспирации из этой области затекающего содержимого рта.



**Рис. 23.** Трахеостомическая многоразовая трубка с манжетой «Фоум Каф».



**Рис. 24.** Трахеостомическая трубка с регулируемой длиной шейной части.



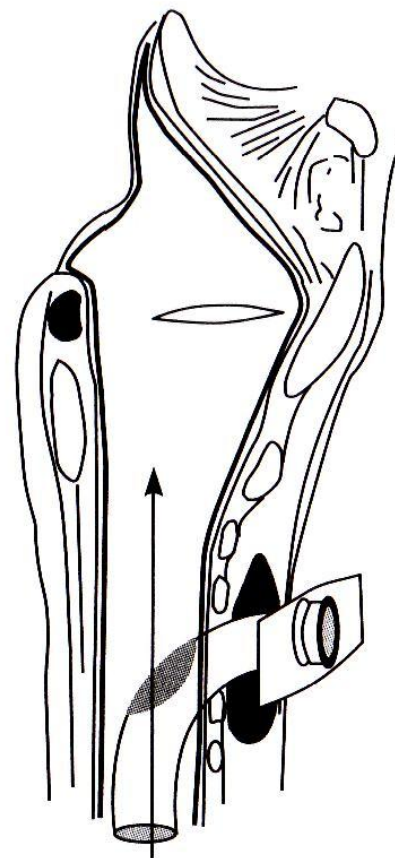
**Рис. 25.** Армированная трубка, повышенная гибкость которой уменьшает вероятность травмы стенки трахеи при нестандартных анатомических вариантах шеи



**Рис. 26.** Трубка без манжеты для хронических катюленосителей.



а

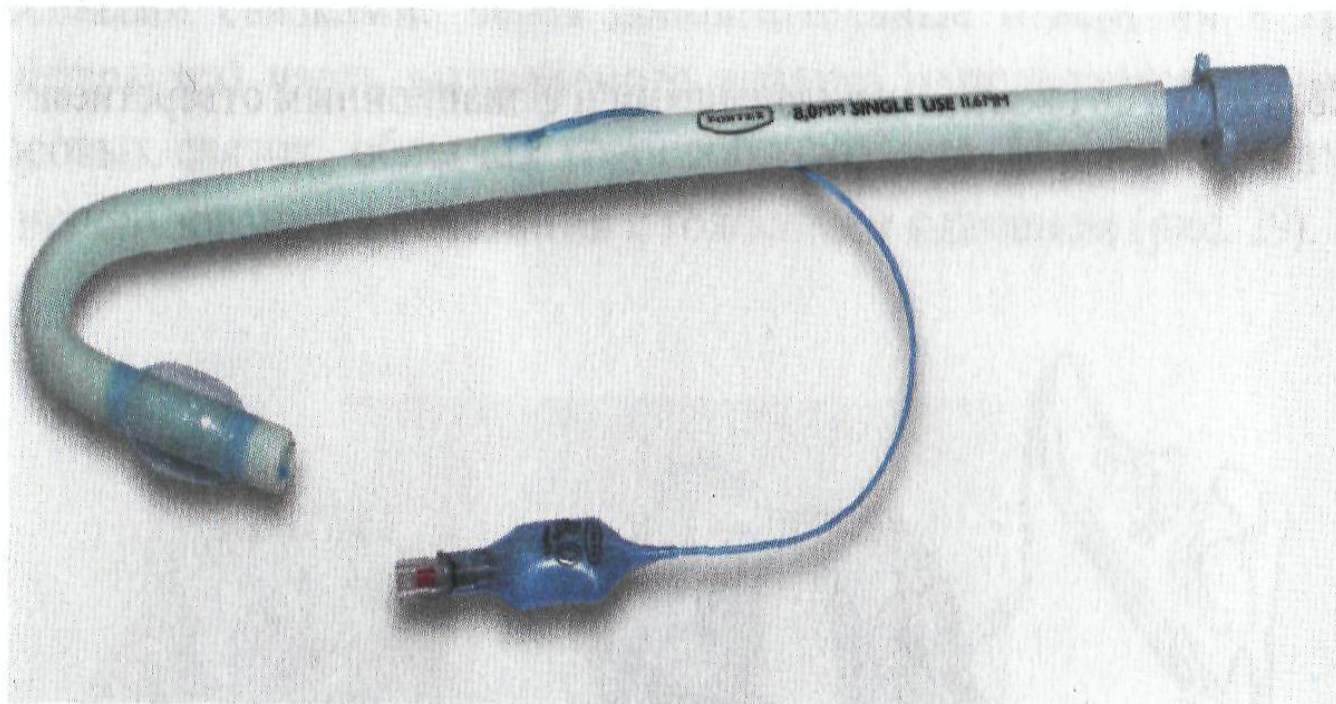


б

**Рис. 27.** Трахеостомическая трубка без манжеты с коннектором, с отверстием на изгибе



Рис. 28. Трубка со съемными вкладышами и фонационным отверстием.



**Рис. 30.** Трахеостомическая трубка «монтандон», предназначенная для операций на голове с ИВЛ через трахеостому

## Қорытынды

Көмейдің жіті стенозы өте қысқа уақыт аралығында пайда болады және өлімге әкеп соқтыруы мүмкін, сондықтан кез келген дәрігер мамандығына қарамастан кез келген жағдайда шұғыл көмек көрсете білуі тиіс!!!



# Пайдаланылған әдебиеттер тізімі

- Пальчун В.Т., Магомедов М.М., Лучихин Л.А.  
Оториноларингология 2011
- Овчинников Ю.М., Гамов В.  
П. Оториноларингология 2003
- Заболотный Д.И., Митин Ю.В., Безшапочный  
С.Б. Оториноларингология 2010