

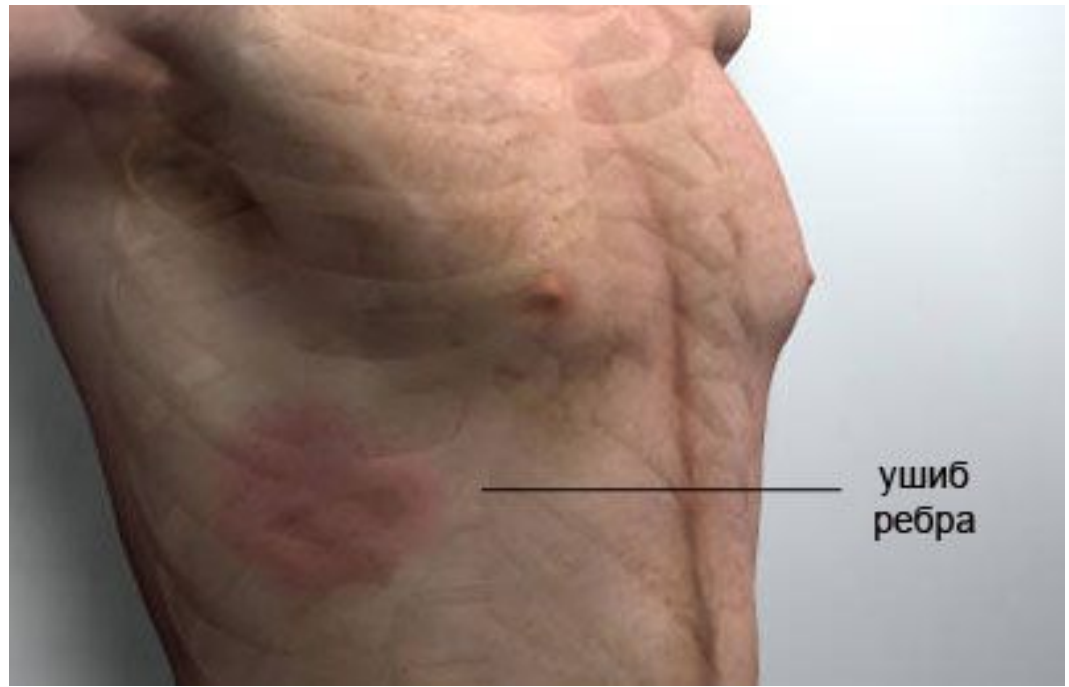
# Көкрек және оның ағзаларының жарақаттары

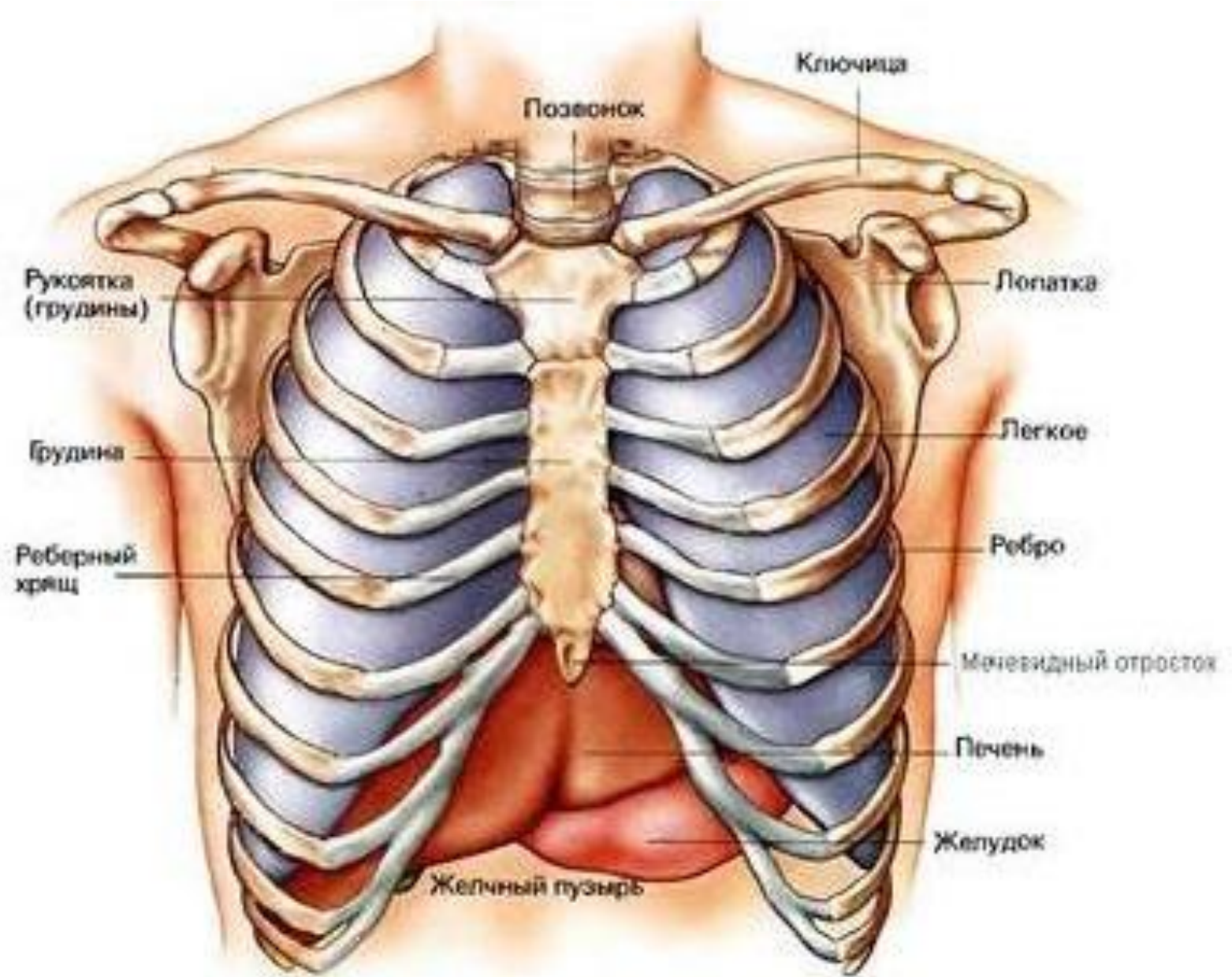
## Кеуденің ауырып қалуы (ушибы)

Жарақаттанған жерде қанды ісік п.б. (гематома), дем алғанда, қозғалғанда кеудесі ауырады. Бұндай науқастарға ауыруын азайтатын дәрі беріледі, ауруханаға жатқызудың керегі жоқ.

**Емі:** 1-3 күн суық басу, анальгетиктер (найз, кеторол, мелбек форте, баралгин), тыныштық, 4-5 күннен бастап жылы процедуралар компрестер мазьдармен (випросал, аэртал, финалгон), физиотерапиялық ем (УФО, магнитотерапия), массаж, ЛФК.



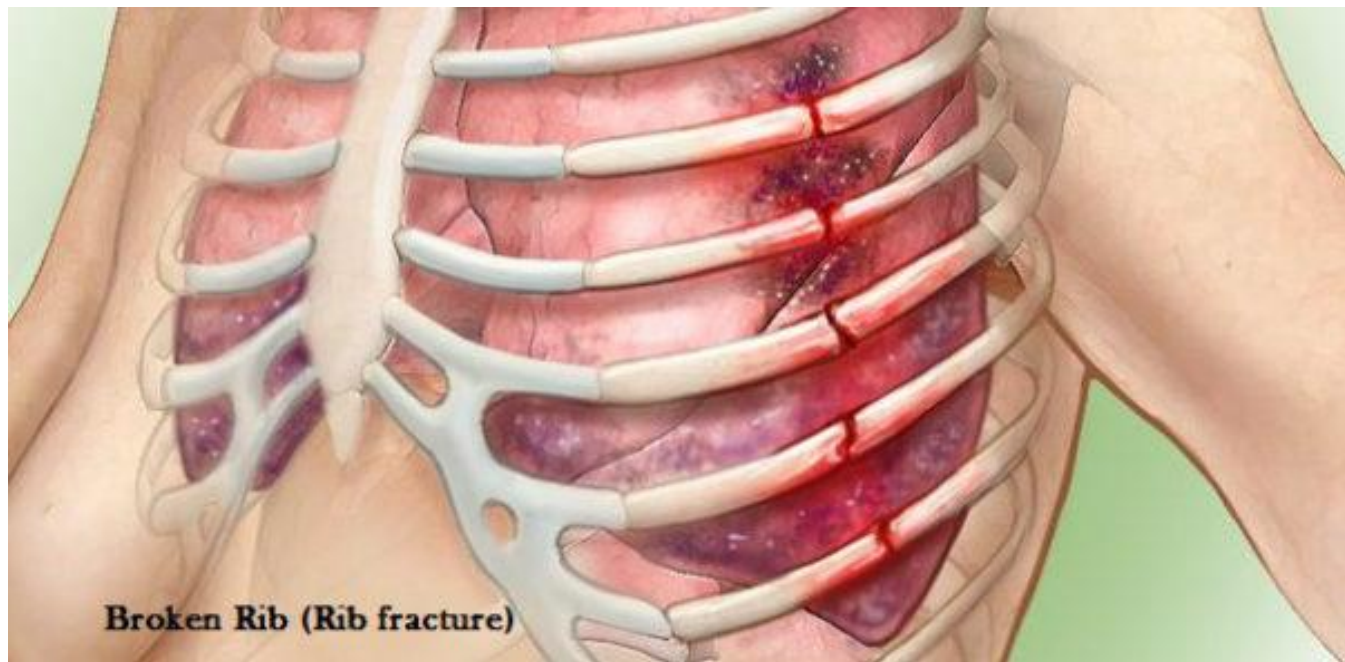




## Қабырғаның сынуы

**Қабырғаның сынуы** қатты затқа соғылғанда немесе екі бүйірінен, артынан алдына, алдынан артына қарай қысылғанда болады. Көбінесе қабырға сыну қарт адамдарда жиі кездеседі. Қабырғалар артынан алдыға қарай сығылғанда немесе алдынан артына қарай сығылғанда қабырғалардың қолтықтың астындағы жері (подмышечная линия) сынады. Кеудені қысқан салмаққа байланысты бір кейде екі, үш, төрт, оданда көп қабырғалар сынуы ғажап емес. Қабырғаның сынуымен бірге кейде сүйек те сынып кетеді. Бұндай үлкен жарақаттар жол апатына түскен адамдардың арасында жиі кездеседі.







- **Клиникалық белгілері:** жарақаттанған жер қатты **ауырады**, ауыруы дем алғанда үдей түседі. Көп қабырғасы сынған науқастың қабырғасы сынған жері кеуде қуысының ішіне опрылып түсіп тұрғандықтан, дем алғанда ол жер керісінше дем алады, **бұл әдеттен тыс (парадоксальное дыхание) дем алу деп аайды.**
- *Ішке дем алғанда сынған қабырғалар кеуде қуысына батып кетеді, ал өкпеден сыртқа дем шығарғанда ол қабырғалар сыртқа былтиып шығады.* Осыған байланысты науқастың дем алысы бұзылып, егер кеуденің екі жағында бірнеше қабырғалар сынса бұны қабырғадан болған, **“қақпақ” (реберный клапан) деп аталып**, жүрек соғысы дем алуын өзгертеді.
- Қабырғаның сынған өткір бастары өкпені жарақаттап, кеуде қуысына **қан жиналу (гемоторакс), ауа жиналса (пневмоторакс)** кейде қан аралас ауа асқынуларына әкеліп соғады.

- Кеуде қуысына жиналған ауа шығатын жері жоқтығынан жарақаттанған өкпенің түбіріне (корень) қысып дем алғызбайды, кеуде қуысындағы (средостение) мүшелерді: кеуде қолқа тамыры, өңешті, өкпенін қызметін нашарлатады.
- Сынған қабырға жақтағы өкпе дем алмағандықтан оған қықырық, басқа да сулар (экссудаттар) жиналып сулы өкпе (мокрое легкое) ауруына әкеліп соғады.
- Кеуде қуысына жиналған ауа кеуде терісінің астына, мойынға, бетке тарап ол жерлерде тері асты эмфиземасы (подкожная эмфизема) п. б. осындай жарақат алған адам дем алысы нашар, аузының кілегейлі қабығы, терісі сұрланған, отырып дем алған жөн көреді. Жүрек соғысы жылдам (тахикардия).



- Соңғы қабырғалар (X-XII қабырғалар) сынғанда бауыр, көк бауыр жарақаттануы мүмкін, іш қуысына тексеруулі естен шығармау. Жарақаттанған адамның аурыуын табу үшін рентгенге түсіріп, қабырғаның қай жерлерін сынғанын, неше қабырға сынғанын, кеуде қуысына жиналған ауа, қан анықталады.
- **Емі.** Қабырғаның сынған жеріне 10 мл 1%новокаин ерітіндісі жіберіледі. Көп қабырғалар сынып ауыр жағдайда жүрек жұммысын жақсарту үшін кордиамин, корглюкон, өкпе қабынуының алдын алу үшін пеницилин, тетрациклин, антибиотиктері, сульфаниламид дәрілері беріледі.
- *Кеуде қуысының ішіне сынып, оның ішіне түсіп кеткен қабырғаларды лейкопластарлық таңғышпен көтеріп таңып қою қажет. Қабырғасы сынған көкірекке дәке салып қысып байлау дұрыс емес, ол науқасқа дұрыс дем алдырмай өкпенің қабынуына әкеліп соғады.*

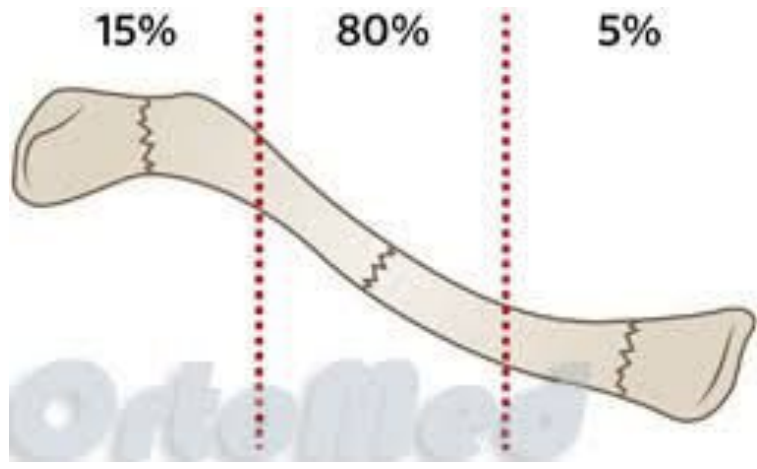
- Гемоторакс, пневмоторакс болған науқасқа кеуде қуысын инемен тесіп (пункция) жиналған ауаны, қанды сыртқа шығарады.
- Ол көмек бермеген жағдайда кеңірдекті тесіп тыныс түтігін (трахеостомия) орнатылады, кеуде қуысына (средостение) қойылады.
- Көп қабырға сынып қабырға клапаны ауруына шалдықса, ол қабырғаларды орнына дұрыс қоятын оперативтік жолды пайдаланады.

- **Бұғана сынуы.** Адамға бұл сүйекке қатты 1 зат тисе немесе адам құлағанда қолын созып, сол созылған қолына құлағанда бұғана сынып кетеді.
- Бұғананың сынуы көлденең, ұзынан немесе көп жарқыншақ болады. Бұғаның сынығы көлденең жас талдың сынығындай (по типу зеленой ветки) жарылып жартылай сынады. Сүйектің басы теріні тесіп өтсе оны ашық сынық дейді.
- Бұғана сынғанда оның астында орналасқан қан тамырларын, жүйкелерді, өкпенің қатты сіңір қабығын(вицеральная плевра) және өкпенің ұшын (верхушка) жарақаттануы мүмкін.
- **Клиникалық белгілері:** сынған жер ауырады, іседі қанталайды, бұғана сынған жақтағы қолын науқас қозғай алмайды.



Перелом ключицы





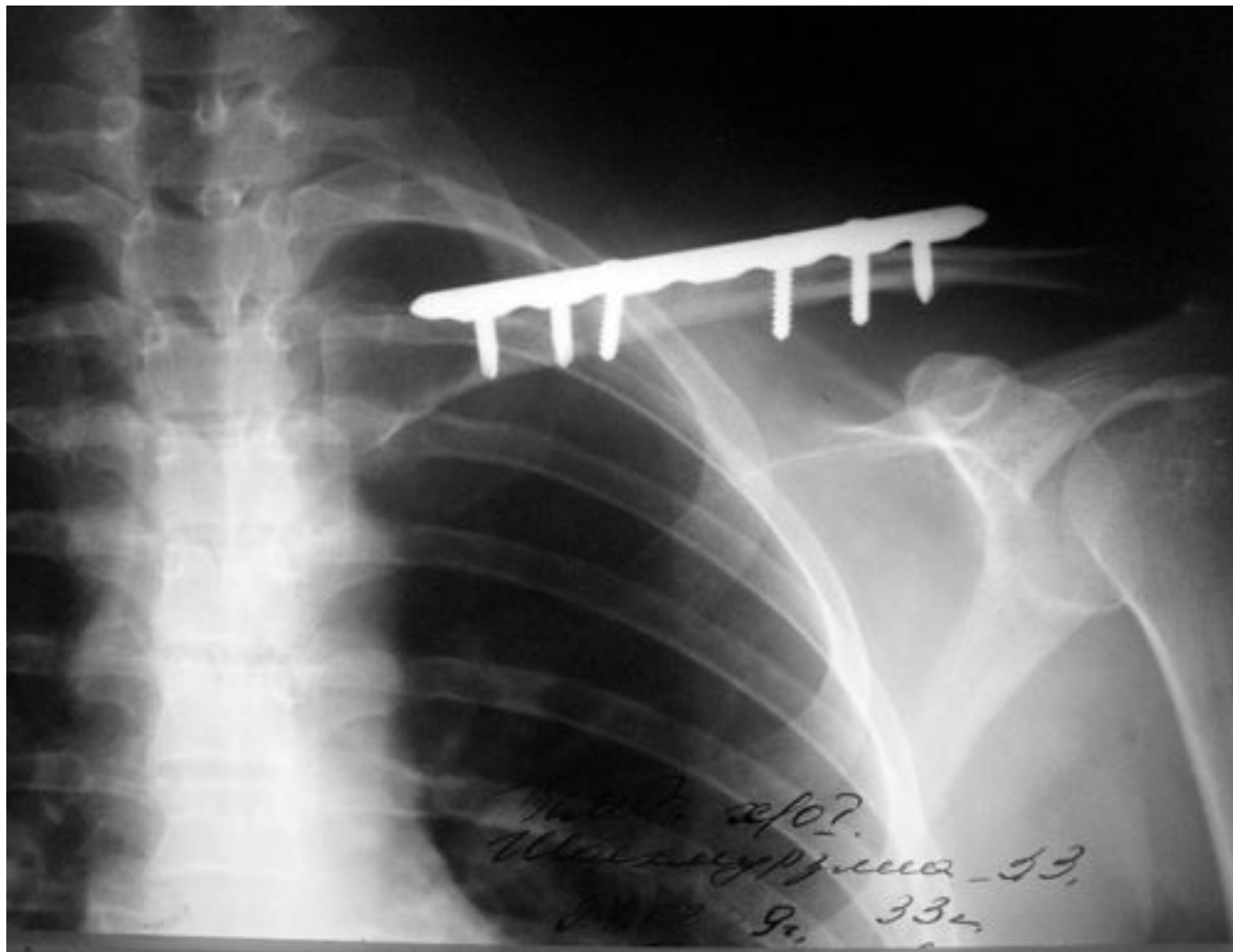
- **Емі:** сынған жерге 20 мл 1 процент новокаин ерітіндісін жіберіп, сынған жерді орнына түсіреді. Сынған сүйектерді орнына ұстау үшін мақтамен марліден жасалған Дельбе шиыршығын (кольцо) қолданады
- Дене шынықтыру емі қолдың ауруы басылғаннан кейін басталады. Дельбе шиыршықтарын екі қолға кигізіп, бұғананың сынған жерінен келтіріп бастырып науқастың арқасынан резеңке түтікшелермен тартып ұстатады, кейде Крамер жақтауын үш бұрыш жасап бұғананың сынған жарқыншақтары осы жақтаумен ұстатады, немесе гипстен жақтау салуға болады.
- Бұғана көп сынықты болып бірнеше жерінен сынса операция жасап сынған жарқыншақтарды темір шегелермен, сыммен, танталдан жасалған шегелермен ұстанады. Жұмысқа 6-8 жұмадан кейін шығады.

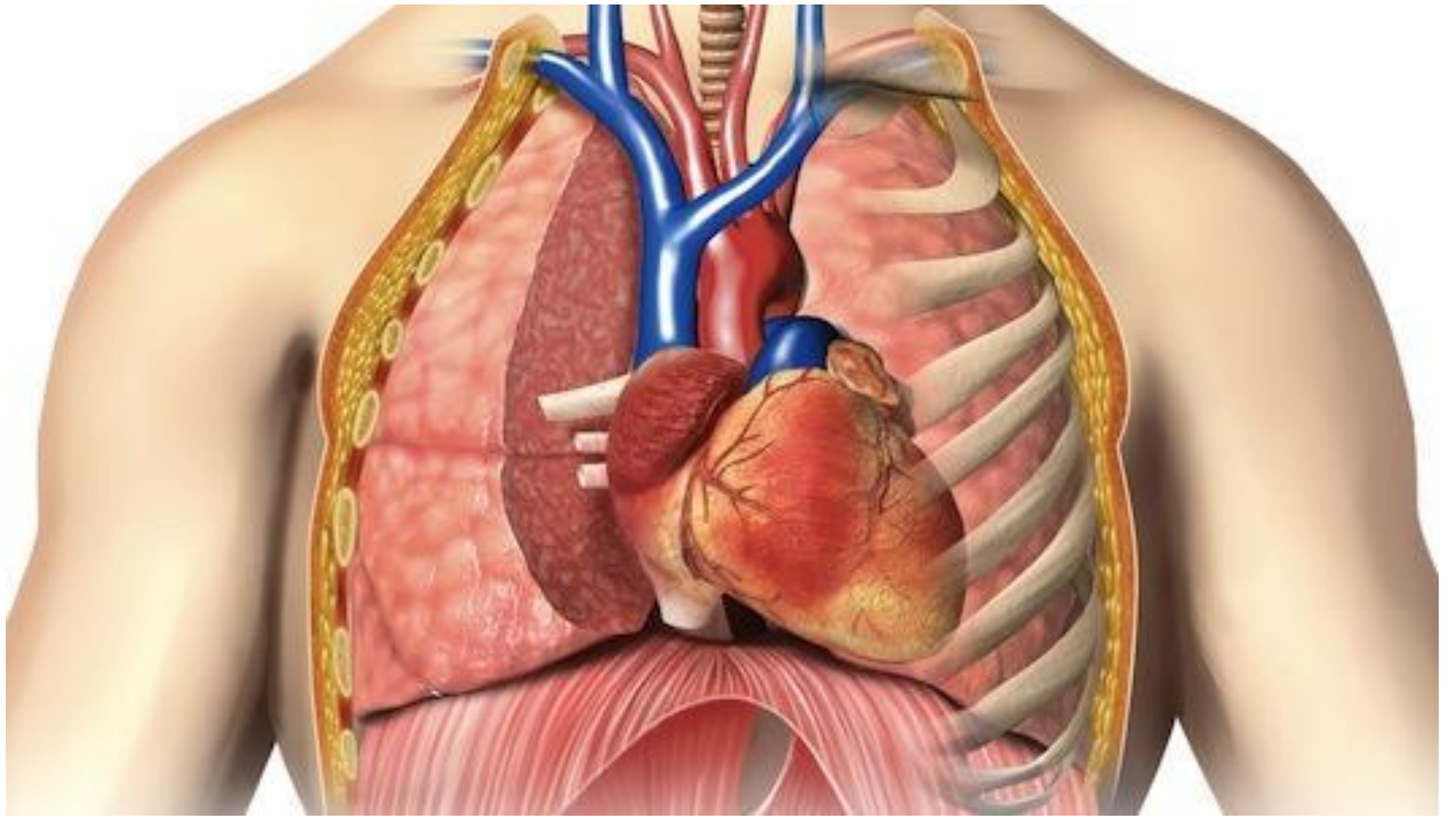










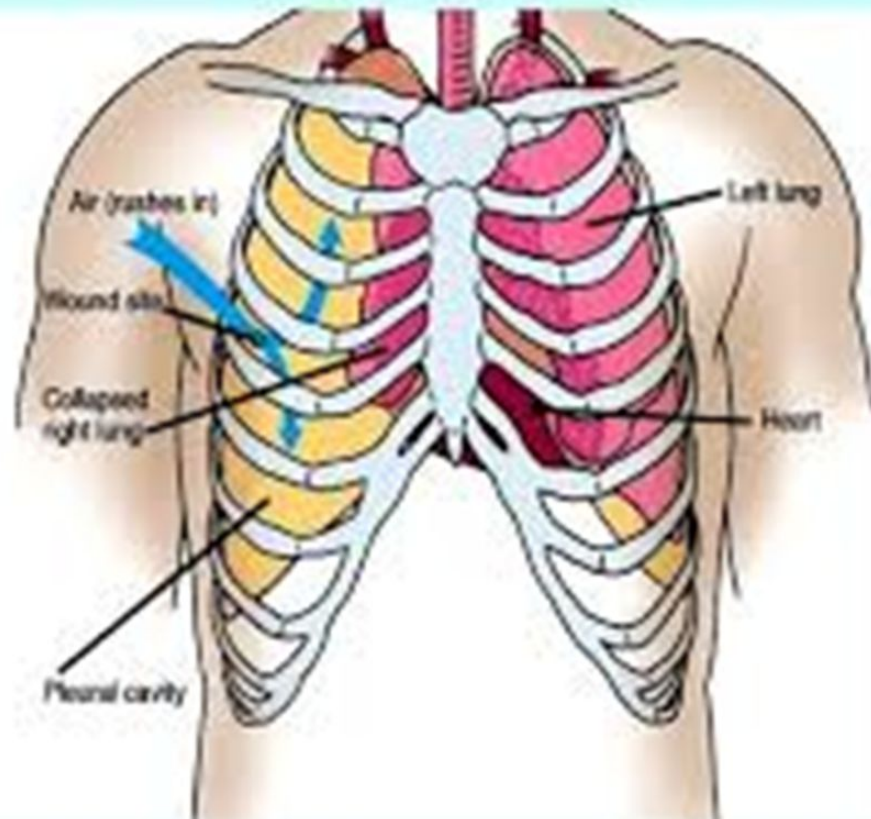


## Keудe қуысының ашық жарақаттары

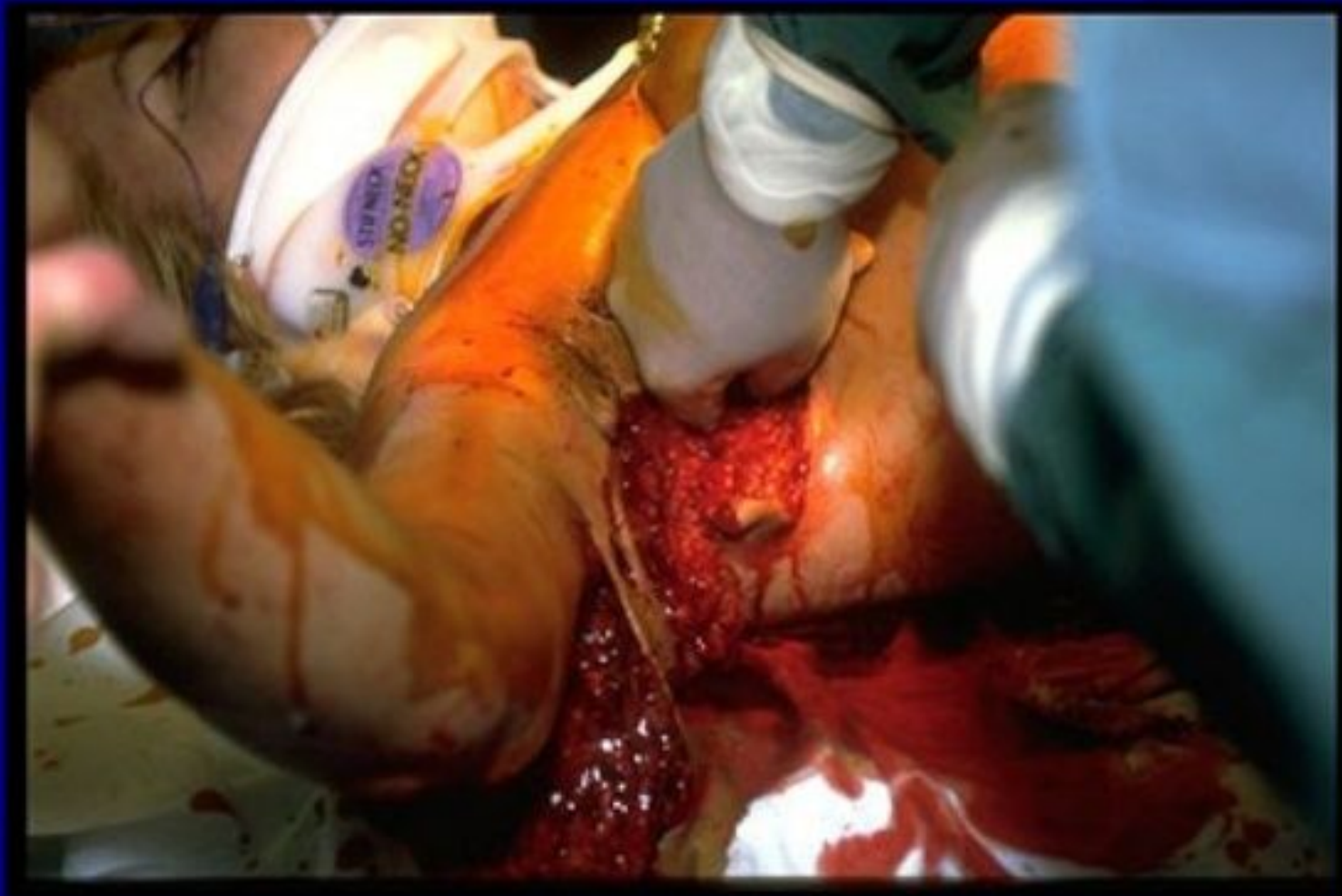
- Кеуде қуысының жарақаты **ашық** және **жабық** болып 2-ге бөлінеді. Соғыс кезінде кеуде қуысы оқпен жарақаттанады.
- Кеуде қуысының **ашық жарақаты** деп кеуденің ішкі қабатын астарлай тұратын **СІРІ ҚАБЫҚ** (плевра) жараланса, ал ол жараланбаса **оны жабық жарақат** делінеді.
- Жарақат алған науқаста кейде кеуде қуысының ашық жарақаты, онымен қоса өкпе және т.б. мүшелер жарақаттанып кеуде қуысына қан, ауа болса жарақаттанған науқастың жағдайы өте нашар болады. Кеуде қуысына ауа жиналуы 3 түрге бөлінеді: **ашық, жабық** және **қақпақ** (клапан).

- **Ашық пневмоторакс** деп адам дем алғанда ауа бөгетсіз жараланған жерден кеуде қуысына кіріп, сыртқа дем шығарғанда ол ауа сыртқа бөгетсіз шығады. Осыдан өкпенің жұмысы баяулап, тыныс алудан шығады (өкпенің коллапсы)

## Открытый пневмоторакс



# Политравма. Открытый пневмоторакс.

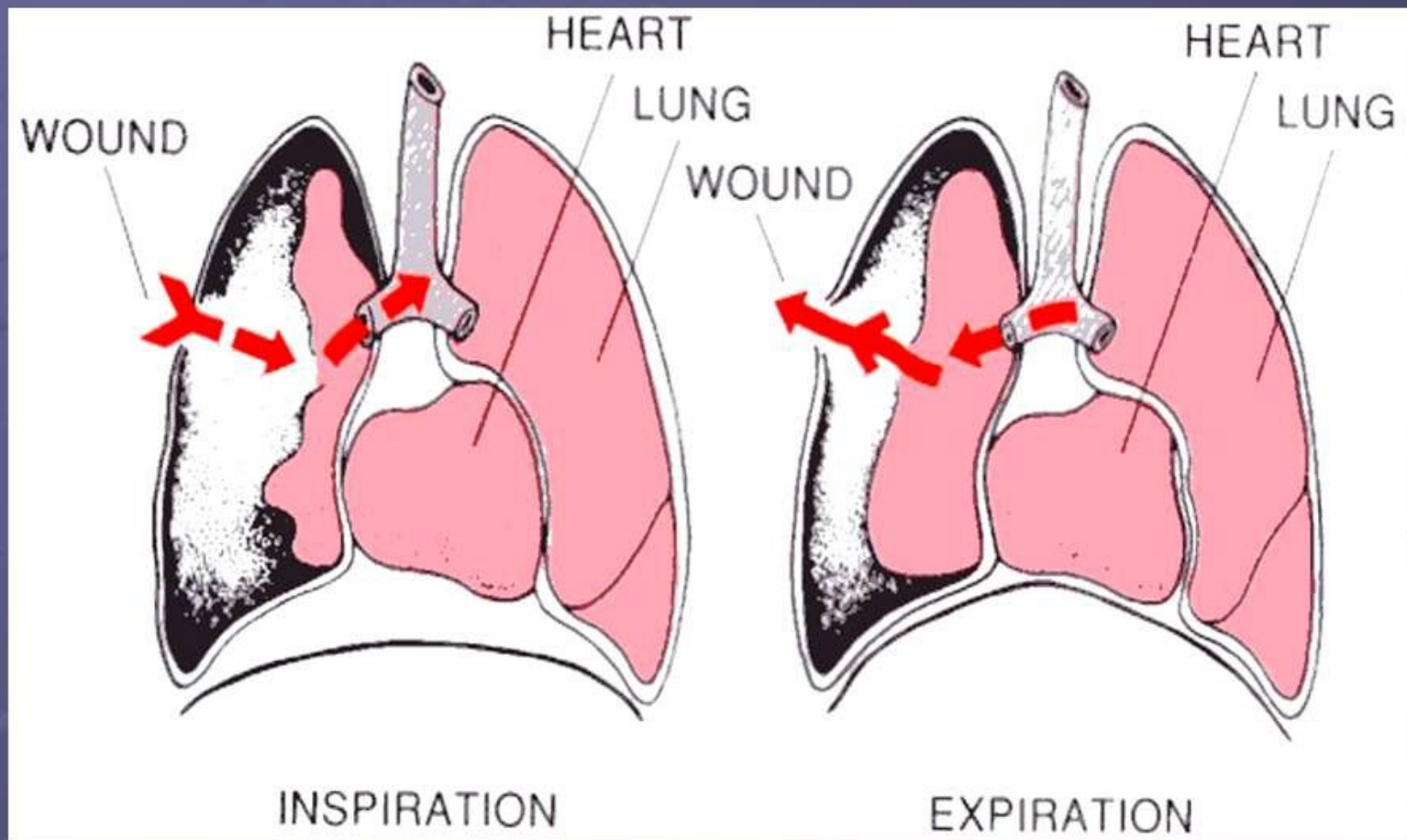


## Открытый пневмоторакс, ранение лёгкого



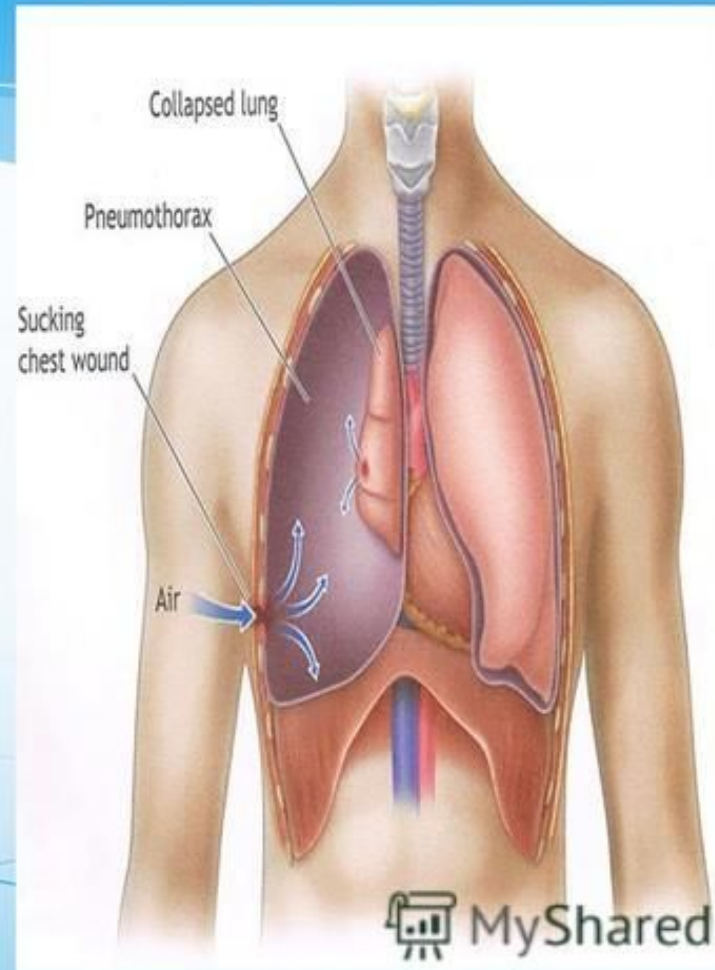
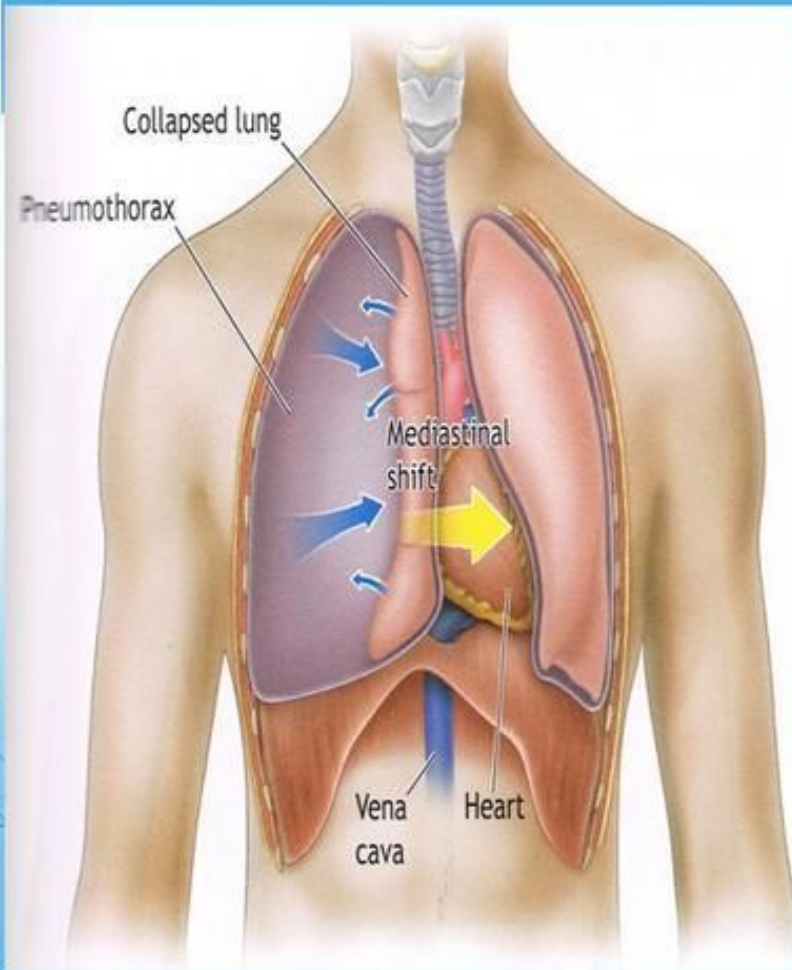


# Открытый пневмоторакс

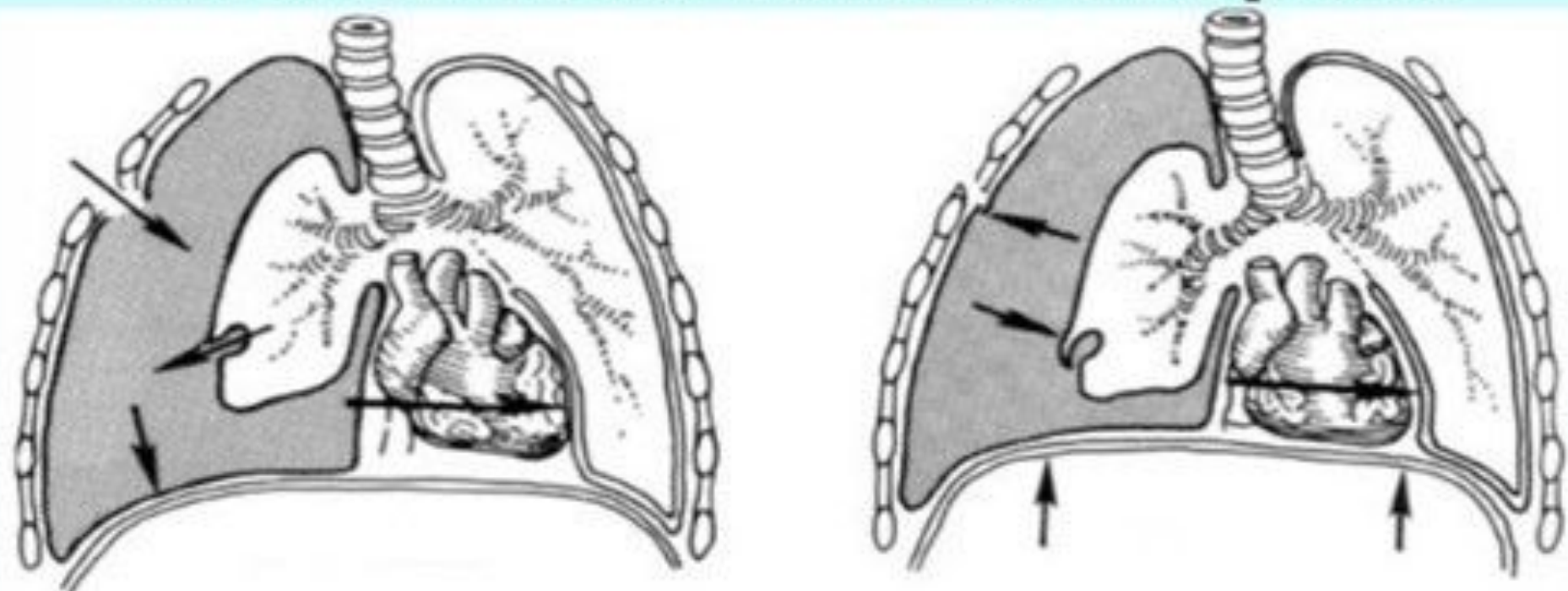


- **Клапанды пневмоторакс** – тынысты ішке алғанда дефект ашылады да тынысты шығарған кезде жабылады; әрбір тыныс алған сайын плевра қуысындағы ауа көлемі ұлғая түседі де ол өкпенің толық қысылуына (коллапсына), Осының себебінен кеуде қуысына жиналған ауа өкпені қысып, оған дем алуға мүмкіншілік бермейді.
- Кеуде қуысындағы қолқа тамыр, өңеш, кеңірдек, жүрек сау жағына ығысып, осының салдарынан осы ағзалардың қызметі нашарлайды. Жарақаттаған жақта кеуденің дем алысы бәсен, тері астына ауа жиналады (подкожная эмфизема), жарақаттанған жақтағы мойын тамырлары ісініп кетеді (выбухает), перкуссияда корабтық дыбыс (коробочный звук), аускультацияда өкпенің дем алысы әлсіреген немесе естілмейді, ентігу (одышка), дем алысы беткейлі (поверхностное), цианоз.
- **Ашық және клапанды** пневмоторакстарда жарақаттан есінен тану (травматикалық шок) болуы ғажап емес.

# Клапанный и открытый пневмоторакс



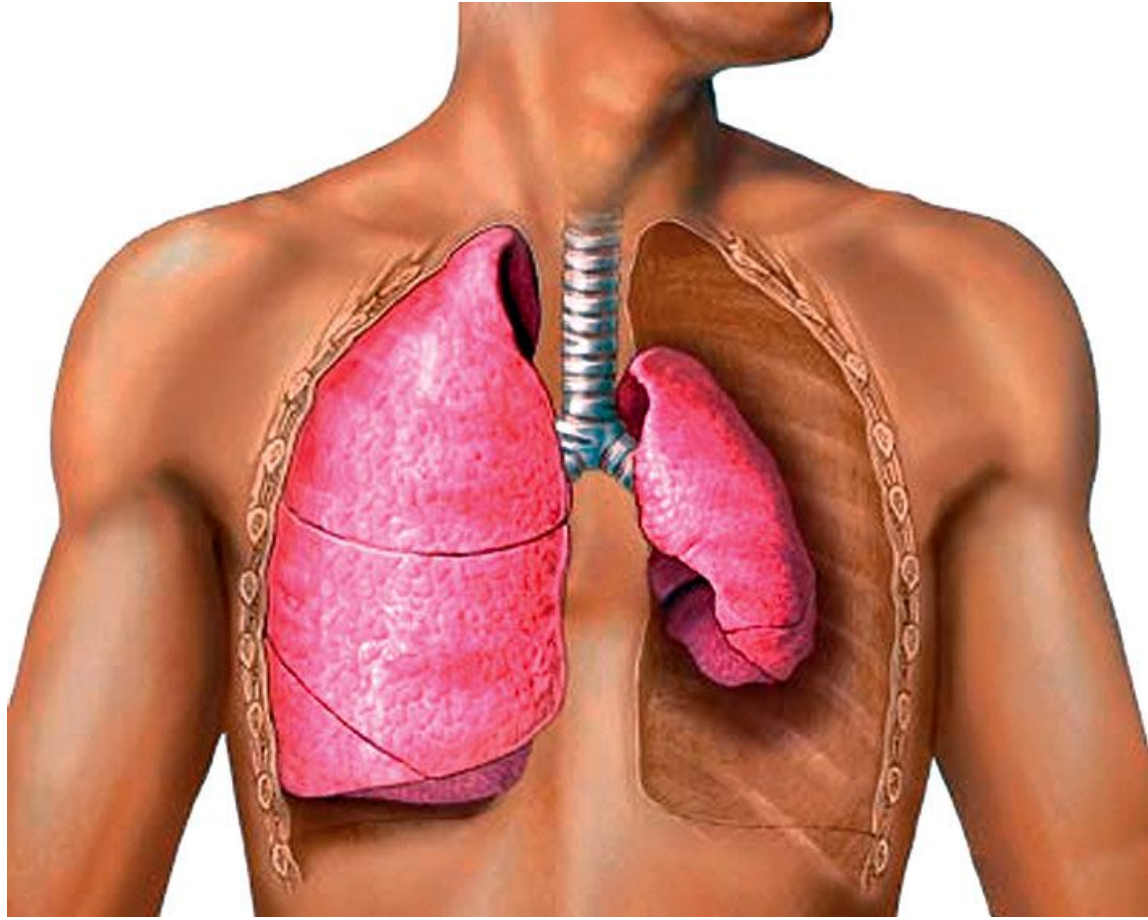
# Клапанный пневмоторакс



- “Клапан” пропускает воздух только в полость
- Смещение трахеи и средостения
- Снижение венозного оттока, смещение противоположного легкого

- *Жабық пневмоторакста дем алғанда ауа кеуде қуысына кіріп, дем шығарғанда жараның өзегі жабық болғандықтан кеуде қуысына кірген ауа сыртқа шықпайды, онда жинала береді.*







## ***Клиникасы:***

- қан айналым және тыныс жетіспеушілік белгілері байқалады. Мәжбүр қалыпта ( жартылай отыру, зақымдалған жағына қарай иілуі, немесе ауырған жағына жату). Науқасты суық жабысқақ тер басады, цианоз және ентігу болады. Кеуде клеткасы және қабырға аралықтары кенейеді.
- Жарақаттанған жақтың кеуде қуысының экскурсиясы төмендейді. қан айналым және тыныс жетіспеушілік белгілері байқалады.
- АҚҚ төмендейді, тахикардия болады және жүрек шекарасы сау жаққа қарай ығысады.
- Дауыс дірілі (бронхофония) зақымдалған жақта төмендеген немесе жоқ. Зақымдалған жақта тыныс алуы қалып отырады, перкуторлы тимпанит анықталады, өкпенің төменгі бөлігі тыныс алғанда ығыспайды.
- аускультацияда зақымдалған жақта тыныс шуының едәуір төмендеу немесе жоқ болуы, сондай-ақ сау жағында күшеюін анықтаймыз.



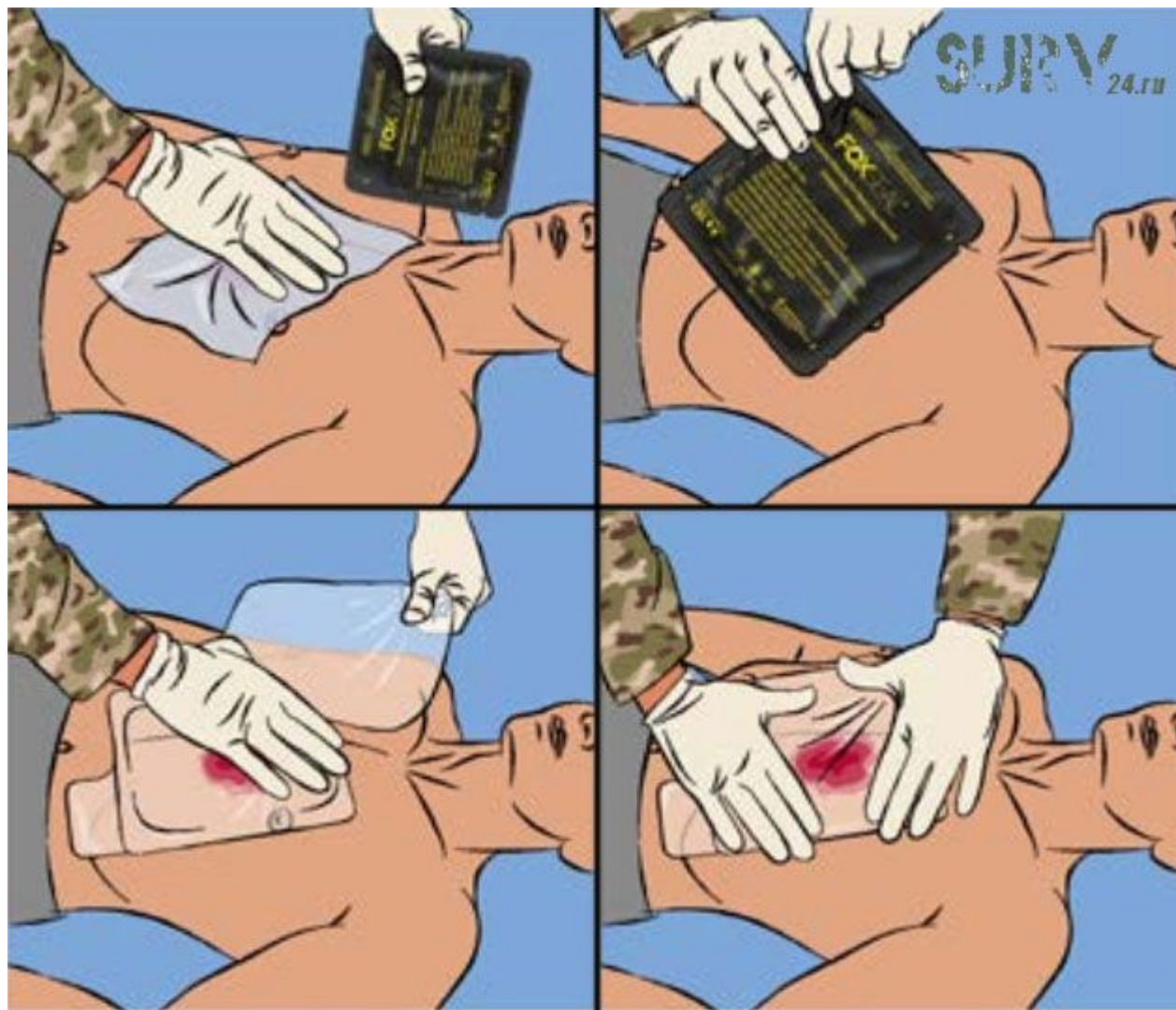
- Қабырғалық плевраның зақымдануында ауа тері астылық клетчаткаға шығады, соның нәтижесінде тері астылық эмфизема дамиды.
- Пальпация кезінде тері асты эмфизема аймағында «қар сықыры» сияқты — крепитация сезілді.
- Ауа тез арада тері асты-май клетчаткасы арқылы кеуде клеткасына, мойынға, бетке, алдыңғы іш қабырғасына және т.б. тарайды, және де бірнеше сағаттан кейін адамды танымайтын жағдайға ұшыратады.
- Қөкірек аралықтың едауір ығысуынан, кеуде қуысының веналарында қысым жоғарлауына байланысты мойын веналарында ісіну байқалады.
- Бұл жағдай қуыс венасындағы қанның айдалуын бұзады және үлкен қан айналым шеңберінде қанның іркілуін тудырады — жүректің экстраперикардальды тампонадасы.

- Қан қысымы төмендеп, жүрек соғысы жиелейді. Науқасты қарағанда терінің астына ауа жиналғаның анық көруге болады. Жарақат алған науқастың хал-жағдайы нашар, ауа жетпей, екі иығынан дем алуға мәжбүр болады, аузының кілегей қабығы көгілдір тартады.
- Кеуде қуысына қан жиналғанда гемоторакста кеудені саусауқпен тоқылдатқанда тоқылдаған дыбыс өте нашар естіледі, науқастың дем алысы естілмейді.

# ***Диагностикасы***

- кеудесінде кенеттен дамыған қарқынды ауырсыну;
- ентігу мен құрғақ жөтел;
- өңінің бозаруы, цианоз;
- тахикардия, гипотония, қатты тершеңдік;
- зақымдалған жақ тыныс актісінен қалыс қалады, қабырғааралығы томпаяды, дауыс дірілі әлсірейді, тимпанит болады, тынысы қатты әлсірейді не жоғалады және бронхофония жоғалады;
- жүрек шекаралары сау жаққа қарай ығысады;
- ***Рентгендік белгілері:*** зақымдалған жақта өкпе суретінің жоғалуы, коллапсты (бүріскен) өкпе, диафрагманың төмендеуі мен осы жақтағы оның шаңырағының жайдақталуы, жүрек көлеңкесінің сау жаққа ығысуы.

- **Емі.** Кеуде қуысы жарақаттанғанда науқасқа бірінші медициналық көмек дереу кеудедегі жараны жабу болып есептеледі.
- Ол үшін жараға лейкопластырдан, жауынгердің жарасын таңатын дара пакет (индивидуальный пакет) клеенкасын, майлы таңғыш салып таңып тастау керек, бұндай таңғышты жел жібермейтін (окклюзиондық) таңба деп атайды.
- Ауырғаның азайту үшін новокаинның 0,25 процент ерітіндісімен мойнында кезбе жүйкесіне (вагосимпатикалық блокада) тосқауыл жасалады.
- Жүректің жұмысын жақсаратын кордиамин, корглюкон дәрілері беріледі, оттегімен дем алдырады.



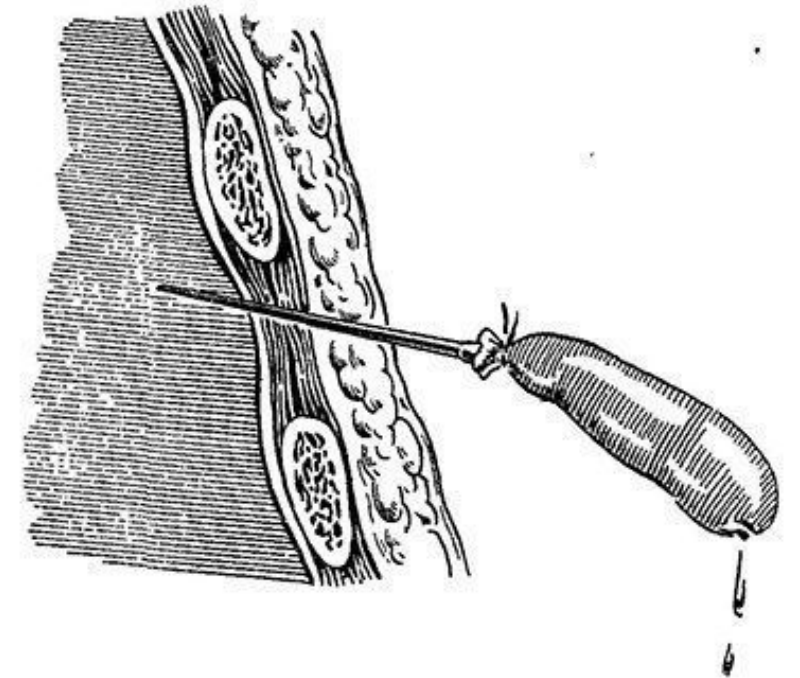
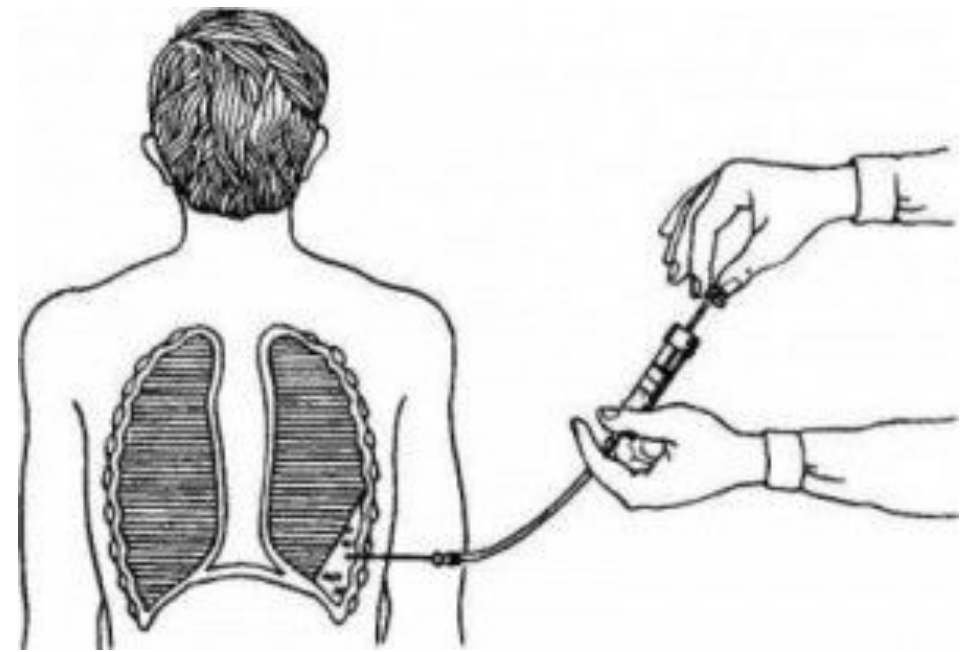
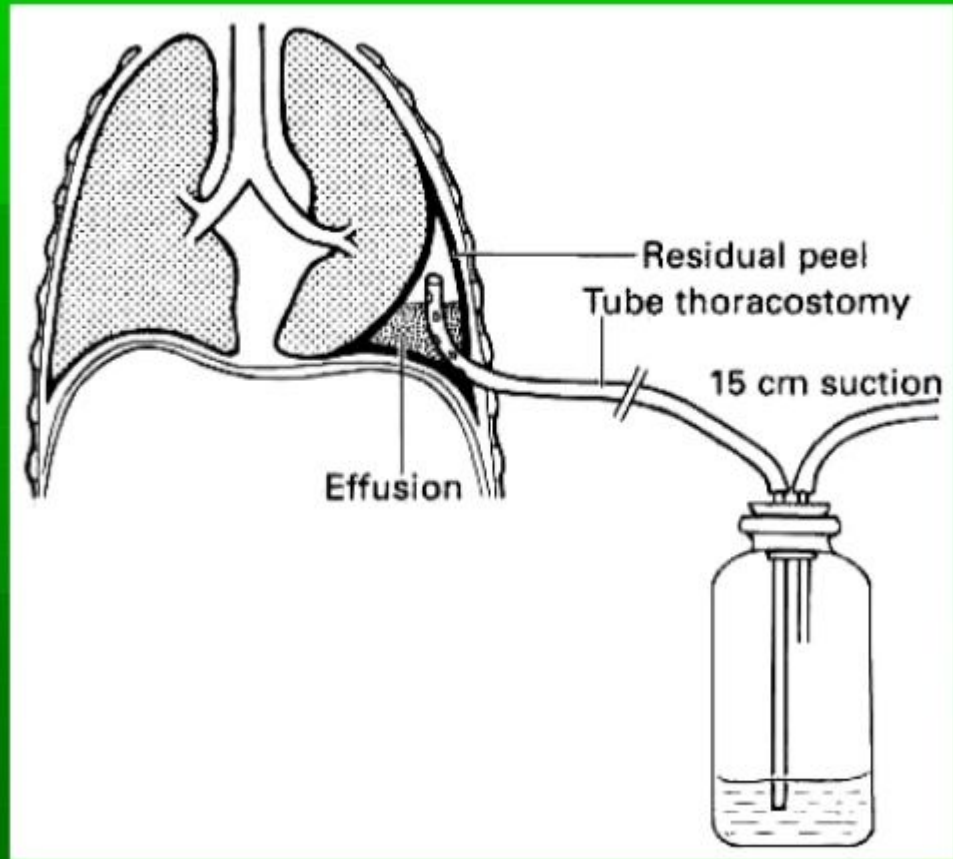


- Қақпақты пневмоторакста кеуде қуысына жиналған ауаны сыртқа сорады. Ол көмек бермесе кеуде қуысына резеңкеден түтік қойылады, осы түтік арқылы ондағы ауаны шығаруға өзі сорып тұратын аспап (активная аспирация) жалғастырылады.
- Кеуде қуысына қан жиналғанда оның ең бірінші емі инемен кеудені тесіп, барлық жиналған қанды сыртқа сорып шығару, оған болмаса түтік (дренаж) қою тәсілі жүргізіледі.
- Кеуде жарақатымен келген науқасқа бірінші хирургиялық көмек көрсету оның жарасын тексеріп, оның ашық не жабығын анықтау болады. Ашық жарақат болса кеуде қуысын ашып (торакотомия) ондағы жарақаттанған өкпенің, тамырларды, жүректің жаралары тігіледі.

- Операция кеуде қуысына 7-ші қабырға арасынан сол жақта резеңке түтіктен Бюлау дренажын қоюмен аяқталады. Бюлау дренажының дұрыс жұмыс жасауын бақылау мейірбекенің міндеті болып есептеледі. Операция жалпы жансыздандыру тәсілімен өткізіледі. Операция үстінде және одан кейін қан құю, қанды толықтыратын дәрілерді, жүрек қызметін жақсаратын дәрілерді, антибиотиктер беріледі, оттегімен дем алдырады. Операциядан кейін науқас анестезиологтың қарамағында организмді тірілту (реанимация) бөлімшесінде болады. Кеудедегі қойылған резеңке түтіктен сұйық зат шығуы тоқталса, ол
- 3-ші күні алып тасталады. Кеуде қуысына жиналған қанды, ауаны инемен тесіп ағызып тасталып отырылады, өкпеден, бронхатардан қақырық жақсы шығуы үшін науқасты натрийдің бикарбонат ертіндісімен химотрипсин ферментімен дем алдырады.

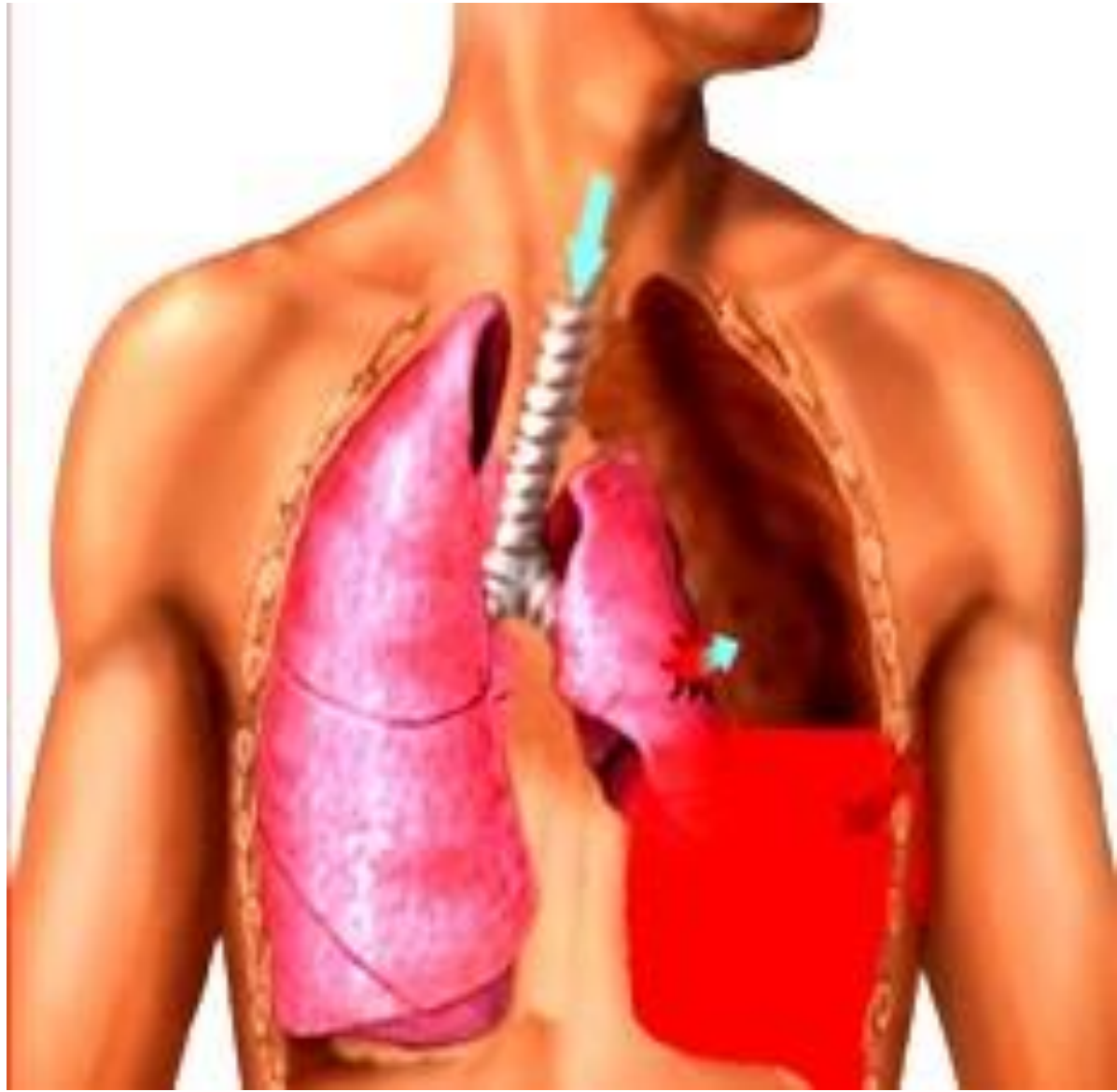
-





## Кеуде қуысына қан құйылу (гемоторакс)

- Кеуде қуысына қан жиналу көбінесе өкпенің қан тамырлары жарақаттанғанда, қабырға сынып оның үшкір жерлері қабырға арасындағы қан тамырлары жарақаттанғанда немесе өкпенің қатерлі ісігінде, өкпе туберкулезінде, құр құлақ (цинга) ауруларында кездеседі.
- **Клиникалық белгілері.** Қан аз жиналса онда науқас кеудесінің ауырып тұрғанына шағым етеді, жөтел пайда болады.
- Кеуде қуысына қан жиналғанда ол жақтағы өкпені ығыстырып, түбіріне қарай қысады, көкірек қуысындағы қан тамырлары, ауа жүретін жолдар (трахея), өңеш, жүрек сау жаққа ығыстырылады.
- Осыған байланысты жарақат алған науқаста ентігу, терісі көгеріп ауа жетпей, отырып дем алғанын жақсы көреді. Жүрек соғысы жылдамдайды, тамыр соғысы нашарлап, қан қысымы төмендейді.



- Саусақпен тоқылдатқанда кеуде қуысынан қан жиналған жағының дүңкілі естілмейді, тыңдағанда өкпенің дем алысы естілмейді.
- Кеуде қуысына қан жиналудың себебін айыра білу, аңғару (диагнозы) жарақаттанған науқастың мәлеметіне (анамнезіне), кеудені тоқылдатып көру, құлақпен тыңдау әдістерінің өзгешеліктеріне сүйеніп қоюға болады.
- Бұндай науқастарды рентген сәулесімен қарағанда қан жиналған кеуде қуысы қап-қара болып тұрады. Рентгенолог қанның қанша, қай қабырғаға дейін жиналғанын толық айта алады.

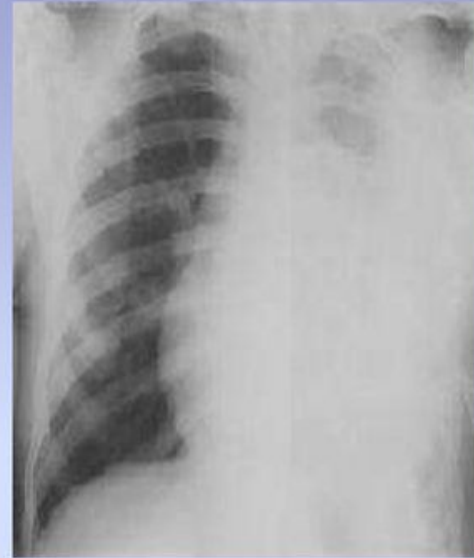
# ГЕМОТОРАКС



**Малый**



**Средний**



**Большой**

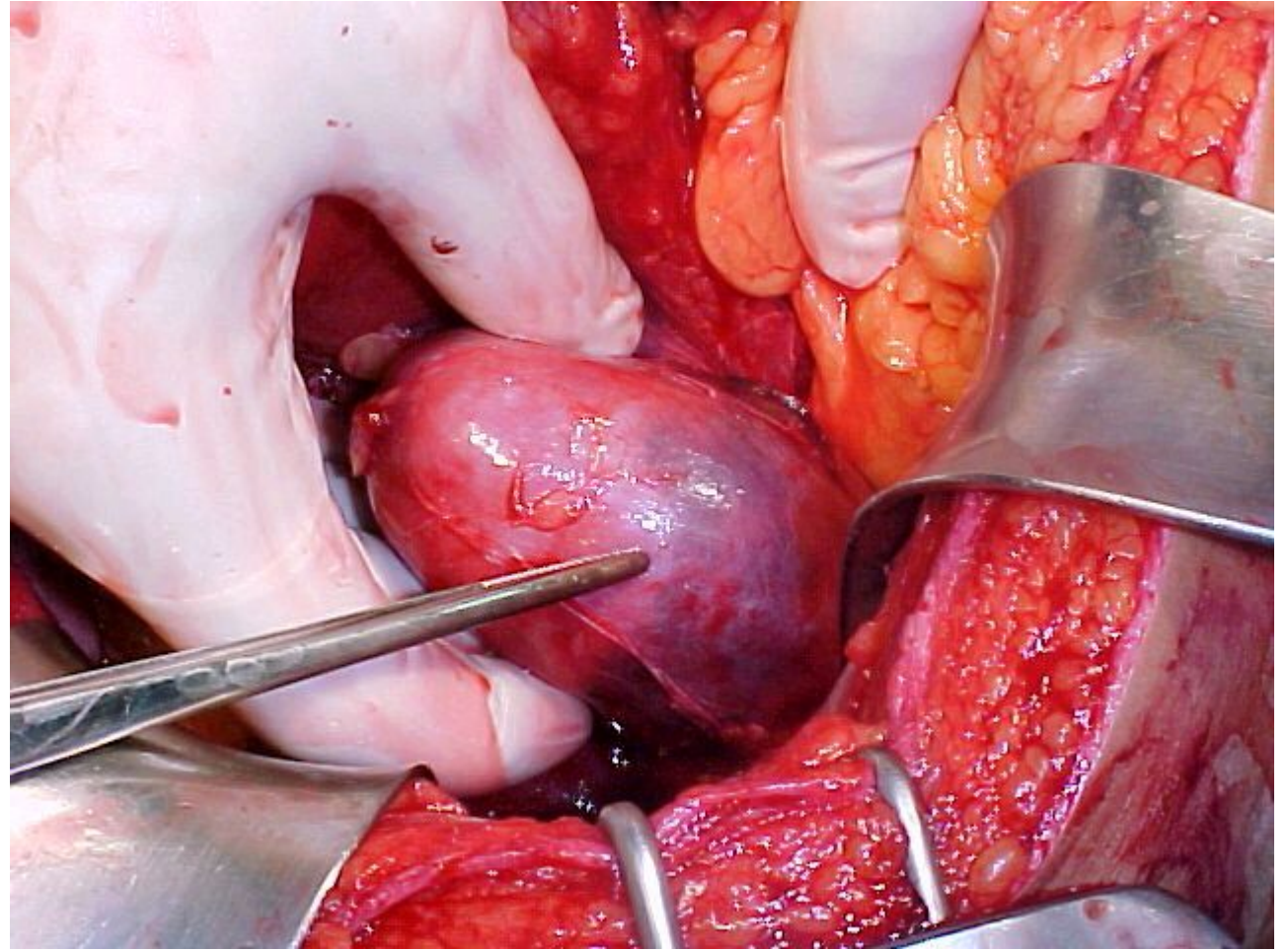
- **Емі:** жарақат алған науқасты ауруханаға зембілге жантайтып отырғызып апарады. Ауыр жағдайда ауырғанын азайтатын дәрі жіберіледі.
- Кейде қан көп жиналғанда науқасқа кеуде қуысына жиналған қанды жарақаттанудан 2 күн өткеннен кейін кеудесін инемен тесіп, ондағы қанды барынша ағызып алады.
- Қан жинала берсе, тағы да 2 күн өткеннен кейін қанды жоғарғыдай әдіспен ағызу жасалады. Кеуде қуысынан алған қан ескі болса және оның гемоглобиніне қарап қанның тоқтағанын білуге болады.
- Гемотораксы бар науқасқа мойынына новокаин ерітіндісімен Вишневскийдің тәсілімен кезбе жүйкесіне тосқауыл жасалады, антибиотиктер, қабынудың алдын алатын дәрілерді бұлшық ет арасына немесе көк тамырға жібереді.



## Жүректің, оның үлпершегінің жаралануы

- Жүректің, оның үлпешегінің, өкпе тағы басқа мүшелердің жарақаты соғыс кезінде жиі кездеседі. Бейбітшілік уақытта жүрек және оның сыртындағы үлпершегі, көбінесе пышақпен жарақаттанғанда жүректің оң не сол жағындағы жүрек қарыншасы (желудочек сердца) жарақаттанады.
- **Клиникалық белгілері.** Жүректің шаншылып-кесілген (колото-резаная рана) жарақатында жара жүрек маңында болады, кейде жарақаттайтын құрал (пышақ) төменгі жақтан төс шеміршектің тұсынан кіріп сол жақ өкпені, жүректі жарақаттайтын жағдай тәжірбиеде кездесіп тұрады.
- Тамыр соғысы нашар, терісі, ерні сұп-сұр, құлақпен тыңдағанда жүрек жай соғады немесе тіпті естілмейді, саусақпен тоқылдатқанда жүректің көлемі үлкейген. Рентген сәулесімен қарағанда жүрек көлеңкесі (сердечная тень) үлкейген, жүрек соғысы көрінбейді, қан қысымы төмен.
- **Емі:** тек қана операция жасау. Кеуде қуасын ашып жүректің жарасы тігіледі, жүрек үлпершегіне жіптер сирек салынады, кеуде қуысына жиналған қан науқастың өзіне құлайды. Бұны латын тілінде реинфузия дейді. Кеудедегі жара тас қылып (наглухо) тігіледі. Кеуде қуысына резеңке түтіктен Бюлау түтікшесі қойылады.
-

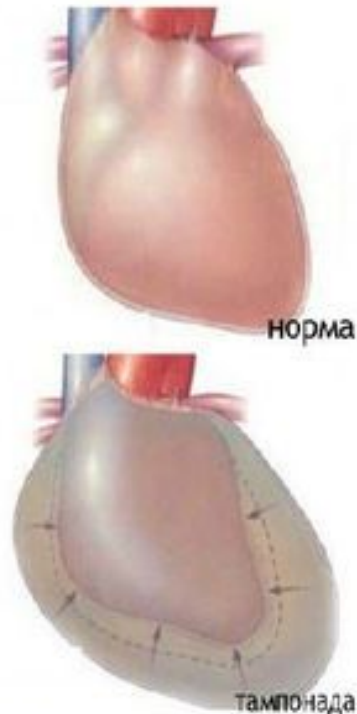




## Гемоперикардиум



Графическое изображение тампонады сердца



MedicalPlanet.su  
избранное по медицине

**Гемоперикардиум** — скопление крови в полости перикарда возникает при ранениях и закрытых повреждениях сердца и перикарда.

## Жүректің үлпершегінің ішіне қан жиналу (гемоперикардиум)

- Себебі: жүрек жарақаттанғанда, немесе тамырдың кеңеюінде (аневризма) үлпершекке қан жиналады. Үлпершек қуысына 200-ден 400 мл қан сияды.
- Жиналған қан жүректің дұрыс жұмыс жасауын нашарлатады. Уақытында тез операция жасап, оңдағы жүректі тығындап тұрған қанды дереу алмаса жүрек тоқтап қалады.
- Операциядан кейін отегімен дем алдырады, жан кіргізетін, қайта тірілетін бөлімшесіне орналастырылады, өзі дұрыс дем алмаған жағдайда жалпы жансыздандыру жасайтын аспаппен дем алдырады.