

**ҚАЗАҚ-ТҮРІК УНИВЕРСИТЕТІ
ШЫМКЕНТ МЕДИЦИНА ИНСТИТУТЫ
ДИПЛОМНАН КЕЙІНГІ БІЛІМ БЕРУ
ФАКУЛЬТЕТІ
«ТРАВМАТОЛОГИЯ-ОРТОПЕДИЯ ЖӘНЕ
ОНКОЛОГИЯ» КАФЕДРАСЫ**

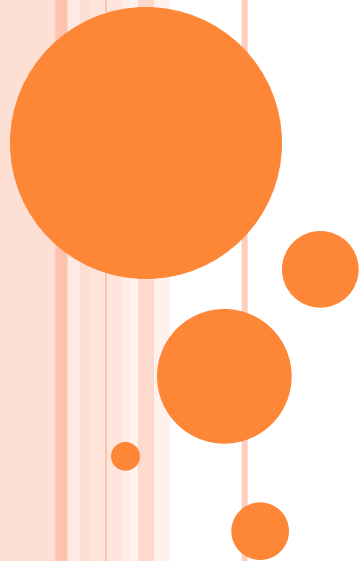
Тақырыбы:

Термиялық күйіктер

Қабылдаған: м.ғ.к.доцент Есмамбетов І.Н.

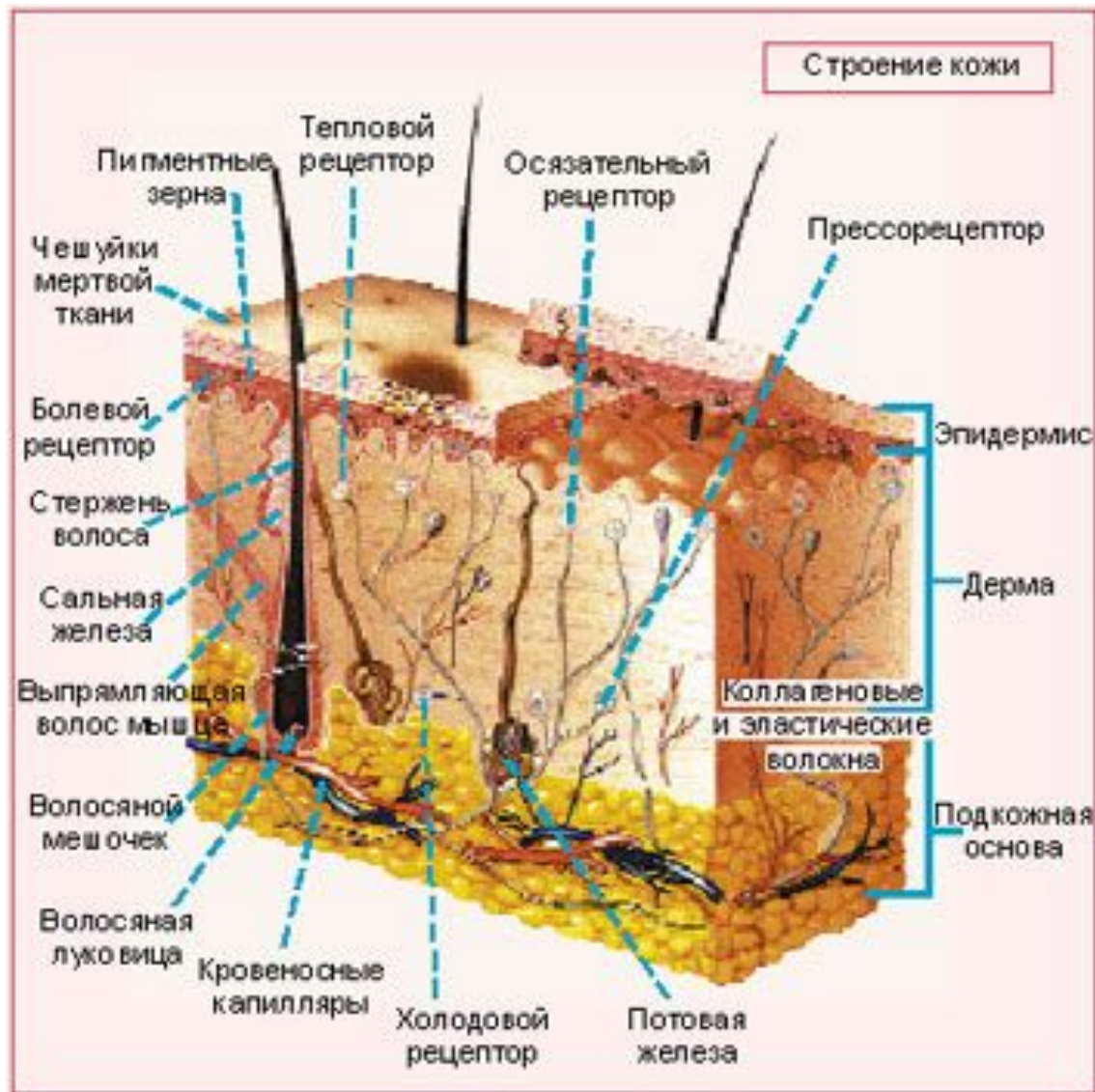
Орындаған: Жаппарова Ш.Н.

ХҚ-701



- **Күйік** деп жоғарғы температура әсерімен теріге және одан төмен жатқан адам денесінің ұлпаларына жасалған зиянды әрекеттердің әсерінен туындайтын спецификалық зақымдарын айтады. 50°C температураға шалдыққан теріні 5 минуттан кейін күйік шалады.

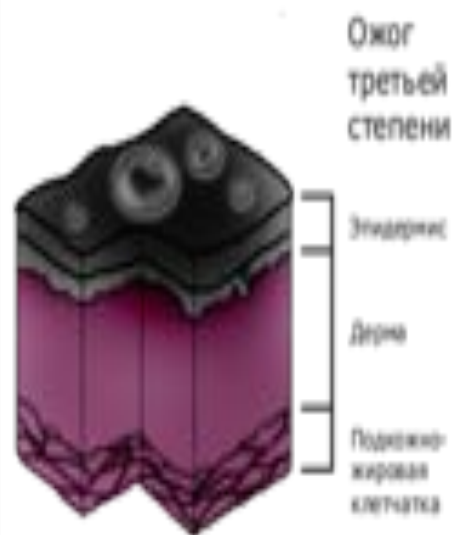
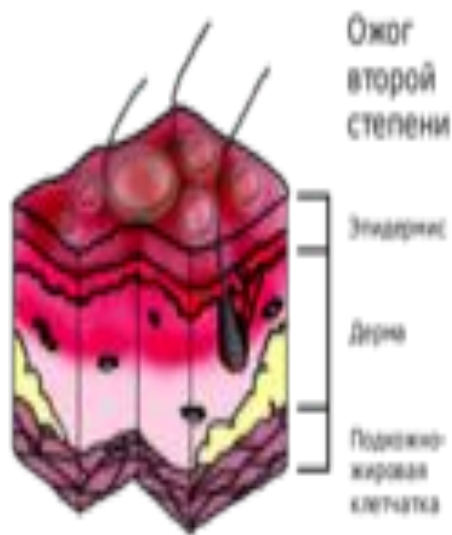




Зақымданудың тереңдігіне байланысты 4 деңгейге бөлінеді:

- **I деңгей** – беткей эпидермальді күйік, терінің қызаруы және ісік;
- **II деңгей** – терінің жоғарғы қабатының күйігі, қызару мен ісік үстіне көпіршіктер пайда болады, сұйықтық толады;
- **III деңгей** – дермальді күйік, меншікті терінің зақымдануы, бірақ барлық қабаттар өзгеріске ұшырамаған, өсу қабаты мен тері қосалқылары сау қалады;
- **IV деңгей** - күйік терінің барлық қабаттарына тараған, өлеттеген қабыршақ түзіледі.
- **V деңгей** - терінің және тері асты клеткаларының, бұлшықеттерінің, сүйектердің зақымдалуы. .





Күйікті емдеудің ерекшеліктеріне қарай және болжамына байланысты оларды екі топқа бөледі.

- Бірінші топқа *беткей* орналасқан (I,II,IIIа дәрежелі) күйіктер
- Екінші топқа *терең* орналасқан (IIIв және IV дәрежелі) күйіктер жатады.



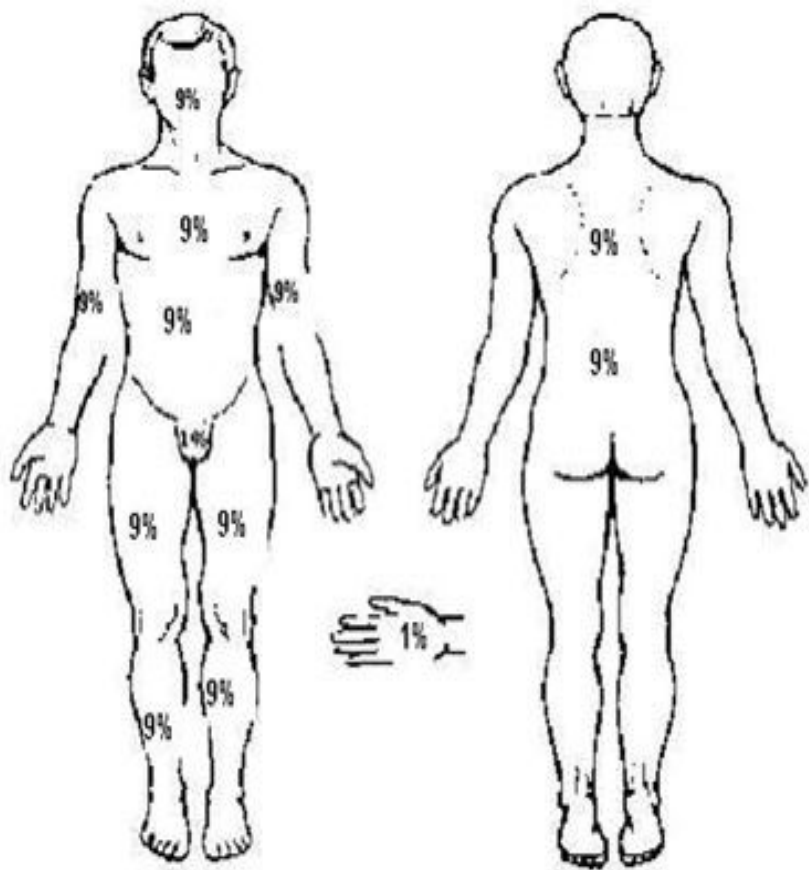


КҮЙІК АУДАНЫ ТОҒЫЗ ЕРЕЖЕСІ ЖӘНЕ АЛАҚАН ЕРЕЖЕСІ АРҚЫЛЫ АНЫҚТАЛАДЫ.

- Алақан әдісі - ересек адам алақанының ауданы дене ауданының шамамен 1 % құрайды.
- Тоғыз ережесі бойынша - дененің ірі бөліктері дене беті ауданының 9 немесе 18 % құрайды. Егер зақымданған жердің жалпы ауданы 10%-дан жоғары болса, күйік ауыр болып саналады



КҮЙІК АУДАНЫН ТОҒЫЗ ЕРЕЖЕСІ АРҚЫЛЫ АНЫҚТАЛУЫ



- Бас және мойын аймағы — 9 %,
- Кеуде— 9 %,
- Іш — 9 %,
- Дененің артқы жағы 18%,
- Әр қол жеке есептеледі 9 %,
- Сан — 9 %,
- Тізе және сирақ — 9 %,
- промежность и наружные половые органы — 1 % поверхности тела



КҮЙІК ЖАРАСЫНЫҢ МОРФОЛОГИЯЛЫҚ КӨРІНІСІ

- Күйік жарасының ағымы жарақаттың тереңдігіне байланысты болады. I - II дәрежелі күйікте серозды асептикалық қабыну, әдетте іріндеумен асқынбайды және жедел қабынуды басқаннан кейін ,міндетті түрде эпителиальді элементердің регенерациясы жүріп , жара жазылады. Күйіктің IIIa, IIIb және IV дәрежелерінде жараның жазылу үрдісі басқаша болады. Күйік болған мезетте тіндер өлеттенеді, реактивті жарақаттық ісіну дамиды, ірінді демакарциялық қабыну пайда болады, регенерациялық кезеңі басталады. Регенеративті кезеңінде грануляция, эпителизация және тыртықтану үрдістері дамиды.



Верхний
слой кожи
Средний
слой кожи
Глубокий
слой кожи



Ожог 1 степени



Ожог 2 степени



Ожог 3 степени



КЛИНИКАСЫ

Күйік ағымы бойынша 4 кезеңнен өтеді.

- Күйік шоғы
- Жедел токсемия
- Септикопиемия
- Реконвалесценция



- Күйік шоғы кезеңі 24 – 48 сағатқа дейін созылады. Дене қызуы алғашқы 6 сағатта 37°C дейін жоғарылайды. Науқаста қызу, ауырсыну, мазасыздану болады. Тыныс алу беткей, жиі, пульс әлсіз жиі 140- 160рет минутына, АҚ төмендейді, терісі бозарып, аяқ қолы суып, денесіне суық тер шығып, олигурия, анурия болады.



- Жедел токсемия кезеңі күйік шоғынен шыққаннан кейін 4 – 12 күнге созылады. Интоксикация көрінісі болады. Плазма жоғалту және белок ткані ыдырауынан белок алмасуы бұзылады. Бактериемия, анемия, белок жетіспеушілігі және төменде көрсетілген асқынулар пневмония, диарея, стоматит, отитке әкеледі. ЭТЖ, плазмадағы қандық азот жоғарылап қанның ұюына қарсы жүйе жұмысы нашарлауы байқалады.



- Септикопиемия кезеңі 30- 40 күнге созылады. Ауру біртіндеп күйіктен азады. Көлемі үлкен жара бетінен токсикалық заттар , микробтар қанға сіңіріліп тамыр ішіне түседі. 70% науқаста альбуминурия, цилиндрурия, нефрит артынан гломерулонефрит, геморрагиялық васкулит дамуы мүмкін.



- Реконвалесценция кезеңінде науқастың жалпы жағдайы жақсарып , жара жазыла бастайды. Терең күйіктер кезінде жара ұзақ жазылмауынан тыртықты контрактуралар дамиды



КҮЙІК ЖАРАСЫНЫҢ КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ

- I дәрежелі күйіктерде терінің асептикалық қабынуы дамиды, қызару, ісіну, ауыру сезімі. 3- 4 күннен кейін эпидермистің жоғарғы қабаты кеуіп, қоюланып, қатпарланады да, түсе бастайды.
- II дәрежелі күйіктер айқын қабынулық көріністермен ерекшеленеді, көпіршіктер пайда болады, ондағы сұйықтықтың құрамы қан сарысуына ұқсас болады. II дәрежелі күйіктердің жазылуы 7 - 14 күнге созылады.



□ I дәрежелі күйік



□ II дәрежелі күйік



II ДӘРЕЖЕЛІ КҮЙІК



- Ша дәрежелі күйіктің бетінде құрғақ, ашық - қоңыр немесе ашық - сұр түсті қабыршақ пайда болады, ол демаркациялық жолақ түзіп, сау тіндерден ажырайды. Іріңді демаркациялық қабыну тері негізінің дәнекер тіні деңгейінде өтеді. Қабыршақтың ыдырауы 2 - 3 аптаға созылады.



Шв дәрежелі күйіктің негізгі 3 клиникалық түрін ажыратады.

- Коагуляциялық (құрғақ өліеттену)
- Жылудың әсерінен терінің жабысуы
- Ылғал өліеттену

Құрғақ қабыршаққа қарағанда, жара ылғал өліеттенуден 10-12 күн бұрын тазарады. Жазылу кезінде зақымдалған жерде дөрекі ақ түсті келлойдты тыртық пайда болады.









- ІҮ дәрежелі күйіктер тері асты шел майы аз дамыған аймақтарда , ұзақ уақыт ыстық заттың әсер етуінен дамиды. Көбінесе бұлшықеттер, сіңірлер, сүйектер зардап шегеді. 13% жағдайда аяқ қол бөлігінің өліеттенуі байқалады. Клиникалық ағымы 3 түрде өтеді.
- 1) қою- қоңыр немесе қара түсті қабыршақтың түзілуі.
- 2) Көмірленіп күйюі.
- 3) Қамыр тәріздес ақшыл қабыршақтың пайда болуы.

Мұндай күйіктер өздігімен жазылмайды, сондықтан тереңдетілген некрэктомия және аяқ қолдың ампутациясы орындалады.







Көмірленіп кую.





КҮЙІК КЕЗІНДЕГІ АЛҒАШҚЫ КӨМЕК

- Сіздің бірінші қадамыңыз термиялық агенттің зақымдау әрекетін тоқтатуға бағытталған болуы тиіс. Жанып жатқан киімді не жұлып тастау немесе үстіне көрпе жабу қажет. Кейін киімді кесіп (шешпеу) алып, тастау керек. Термиялық күйіктер кезінде теріні тез салқындату үшін салқын су құйған дұрыс. Химиялық күйіктер кезінде зақымданған теріні алдымен 10-30 минут бойы судың көп мөлшерімен жуу керек, кейін – нейтралдайтын ертіндімен жуады: қышқылмен күйген кезде – сода ертіндісімен, сілтілермен күйген кезде – сірке қышқылының әлсіз ертіндісімен шайады. Науқасқа 1-2 г ацетил қышқылын және 0,05 г димедрол беру керек. Егер күйік ауданы 15 %-дан асып түссе, онда науқасқа кем дегенде ас содысымен және ас тұзымен 0,5 л су беріңіз (1/2 шай қасық сода және 1 шай қасық тұз 1 л суға). Күйік жараларына құрғақ стерильденген таңбаларды қойып, пациентті тезірек ауруханаға жеткізу керек.



ЕМІ

- Күйік шогын алдын алу және емдеу
- Организмнің иммунитетін жоғарылату
- Индетпен күресу
- Күйік жарасын жергілікті емдеу



Күлдіреп іспейтін шамалы ғана күйіктер (1дәрежедегі күйік)

- Күйіктен көп зардап болдырмау және ауырғанын жеңілдету үшін күйік шалған жерді дереу салқын суға салу керек. Жараның өзін және шеттерін 70% этил спиртімен өңдейді, содан кейін балық майымен немесе 5% синтомицин эмульсиясымен таңып қояды. Кейбір жағдайларда залалсыз құрғақ таңғыш салынады. I дәрежелі күйіктер тыртық қалдырмай аптаның ішінде жазылады.

Күлдіреп ісетін күйіктер (2-ші дәрежедегі күйік)

- Күлдіреген жерді тесуге болмайды. Вазелинді қайнатып стерилдеп, оны стерилдеген дәкеге жағып, күйік шалған жерге салады. Егер вазелин жоқ болса, күйікті ашық күйде ұстау керек. Күйік шалған жерге ешуақытта тоң май немесе басқада майларды жағуға болмайды. Таңғыш салмай ашық емдеу әдісі ауада инфракызыл сәулелері бар бөлмелерде, арнайы аэротерапевтік қондырғыларды (АТҚ) немесе залалсыз жылы ауа ағыны бар изоляторларда жүргізіледі. АТҚда 30-32°C қа дейін жылытылған залалсыз тік ламинарлы ауаның ағыны жіберіледі. Осы әдістерді қолданғанда жараның бетінде қабыршақ жылдам түзіліп, II және III дәрежелі күйік болсада, жара жазылғанға дейін сақталады немесе оданда терең күйіктерде демаркациялық жолақ пайда болғанда хирургиялық жолмен кесіліп алынады.



Терең күйік жарақаттары

- Теріні бүлдіріп, дененің ішкі ағзаларын жалаңаштайтын және терінің едәуір бөлігін қамтитын мұндай күйік жарақаттары өте қауіпті болып келеді.
- Күйік жарасының бетін құрғатып кептіру, тез арада терең өлі еттенген аймақтарды анықтап некрэктомия орындауға мүмкіндік береді. Ол үшін 5-7ші күннен бастап құрғақ қабыршақтың үстіне некролиттік қасиеті бар танғыштар салынады. Содан кейін өлі еттенген тіндерден тазарған жараның бетіне тесілген, торлы ксенотерінің кесінділерін қояды немесе жұқа қабатты антибактериальды майды жағады. Бірнеше күн өткеннен соң аутодермопластика орындалады.
- Некрэктомиядан соң пайда болған үлкен көлемді ашық жараны тері трансплантатымен жабады. Шв дәрежелі күйіктердің көлемі 100см² аспаса ғана өздігінен жазылуы мүмкін. Жақсы нәтижеге ауто трансплантация жасағанда жетеді. Үлкен көлемді күйіктерде арнайы өңделген және консервіленген мәйіттің терісін қолдануға болады (аллотрансплантация). Кейбір жағдайларда жараның бетін ксено терімен уақытша қаптайды немесе брeфoпластика (эмбрион терісін) пайдаланады. Бұл плазманың жоғалуының алдын алады. Осы мақсатпен жасанды теріні де қолдануға болады. Ол коллаген қабатынан және селиконды пленкадан тұрады және ауа өткізетін қасиеті бар.



