

Қ.А. Ясауи атындағы Халықаралық қазақ - түрік  
университеті



**СӨЖ**

*Тақырыбы: Десмургия. Таңудың түрлері. Жарақат.  
Жаралану процесі, алғашқы көмек көрсету.*

*Қабылдаған: Жүнісова Ж*

*Орындағандар: Мамиров У*

*Махмудов Д*

*Тобы: ЖМ-409*

# Жоспар:

- I. Кіріспе
- II. Негізгі бөлім
  - 1. Десмургия жәйлі түсінік.
  - 2. Таңу: түрлері мен әдістері.
  - 3. Жарақаттар.
  - 4. Жарақат түрлері.
  - 5. Жарақаттанудың түрлері
- III. Қорытынды.
- IV. Пайдаланылған әдебиеттер.

# Кіріспе

Десмургия -/ греч. desmosө байланыс, таңу, ergonө жұмыс, іс/ - таңу салу әдістерің, таңғыш материалдарының қасиетін, түрлерін оқытып, үйрететін хирургияның саласы.

## десмургия — жара мен сынықты таңу, байлау туралы ғылым.

- Десмургия – дененің жарақаттанған не ауырған жеріне қозғалмайтындай жағдай жасау. Әсіресе, қол, аяқ, омыртқа жотасына қолданылады. Сүйек сынғанда жасаса, сүйектің ұсақ сынықтары қан тамырын, нерв талшықтарын т.б. тканьдерді зақымдамайды және сүйек тез бітеді. Сондай-ақ, жараны инфекция түсуден қорғайды. Қол-аяқ жарақаттанғанда (сынық, буын шығу, буын аурулары т.б.) сырқырап ауруын басады.

- Таңғыш материалдын құрамын, дененің зақымдалған бөлігіне салынатын затты таңу деп айтады, оның басты мақсаты жара бөліндісің не емдік әсерді сіңіру оған тыныштық, қысым және қорғаныс беру. Көптеген таңулар екі бөліктен құралады: зақымдану орынымен сәйкесететін ішкі және оны ұстап тұратын сыртқы. Таңғыш материалдар алуан түрлі. Олардың басым көпшілігіне қойылатын талаптар: жұмсақтылығы, гигроскопиялығы /ауа, дымқыл сіңіру қасиеті/, иілгіштілігі.



- Жарақаттар – бұл адам ұлпалары мен органдарының зақымдануы, сыртқы себептерден аяқ-қолдың сынуы мен буынның шығуынан, жұмсақ ұлпаның жаралануы мен дененің сыдырылуынан, органдардың зақымдануынан және көптеген басқа жайттардың әсерінен ұлпалар мен органдар тұтастығы мен қызметінің бұзылуы.

- Алғашқы көмек – зардап шеккен адамның жарақатын асқындырмай, оған әртүрлі медициналық көмек шараларын дұрыс көрсетіп, оның өмірін сақтап қалуға бағытталған іс-әрекет. Сондықтан да жарақаттанған адамның өмірі мен патологиялық процестердің одан арғы салдары көбінесе апат болған жердегі алғашқы көмектің көрсетілген уақыты мен оның сапасына тығыз байланысты.
- Ашық зақымдалу, немесе жара, кілегейлі қабықша мен тері жамылғысының тұтастығының бұзылуы — бұл сыртқы жара, ал ішкі жара қан кетумен сипатталады (көкірек, құрсақ қуысы, ми сауытында).

- Жарақаттардың түрлері:
- 1. Тері бүтіндігінің бұзылуы бойынша жарақаттар бөлінеді: ашық және жабық жарақаттар. Ашық жарақатқа ұлпа мен ағзалардың анатомиялық тұтастығының бұзылуы жатады: жара, сынық, күйік, буынның таюы. Жабық жарақатқа - терінің сыдырылуы, сіңірдің созылуы, бұлшық еттің жаншылуы, аяқ - қолдың буыннан шығуы, сүйектің жабық сынуы.
- 2. Жедел және созылмалы жарақаттар. Жедел дегеніміз ағза ұлпасында бір сәтте қатты әсер ету нәтижесінде пайда болған зақымдану. Созылмалы дегеніміз аз күштің көп мәрте және тұрақты әсерінен пайда болған зақымдану.
- 3. Тікелей және тікелей емес жарақаттар. Тікелей жарақаттар соққы тиген жерде пайда болады. Тікелей емес жарақаттар, ағзаның басқа жерінде пайда болған жарақаттар.
- 4. Қайтымды және қайтымсыз жарақаттар.
- Жарақаттың себебі - механикалық факторлар (соғылу, ауыр салмақты плитаның астында қалу, биіктен құлау).



- Зардап шегушінің ауруын азайту үшін мына тәсілдер қолданылады:
- 1. Зардап шегушінің үстін жауып, салқындап қалмауын қадағалау.
- 2. Сынғанда иммобилизация жасау (жақтау қою).
- 3. Зембілге жатқызу.
- 4. Құрғақ, сұйық заттарды қолдану (полиэтилен қалтасына салынған мұз, қар, мұздай су) жүйке жүйелерін механикалық тітіркенуден қорғайды, ісігін және жарاقاتтың қабынуын азайтады.
- 5. Дәрі-дәрмектен амидопиринді 0,5 г., анальгинді 0,5-1,0 г., ацетилсалицил қышқылын 0,5-1,0 г мөлшерінде қолданған дұрыс.
- 6. Тасымалдағанда ауруханаға көп селкілдетпей, ұқыпты түрде жеткізген жөн.

- Денеден қан көп кетсе немесе ағза салқындаса, шаршап қалса, тасымалдағанда қосымша зақым келтіріп алса, тасымалдағанда көлікпен селкілдесе, ауруын басатын дәрі берілмесе, адам естен танады. Мұны жарақаттық шок деп атайды.
- Мұндай жағдайда әуелі алғашқы көмек көрсетіп алу керек. Қан ақса, тез уақытта тоқтату керек. Егер кеуде жотасы үңірейіп тұрса, ондай жағдайда герметикалық таңғыш салады. Ал сүйек сынса, сүйек қозғалып кетпейтіндей етіп таңады, зақымданған болса, онда ыстық кофе мен шай беру керек. Жарақат қай жерде болса да, ол түрі мен ауырлығына қарай жанға батады. Ауру қатты болған сайын зақым алған адамның хал-жағдайы нашарлайды, ауруы асқынады.

# Жарақаттанудың түрлері

- Күйік      Үсік      Сынық      Улану      Қан кету
- 1. Күйік-теріге қайнап тұрған су, өте ыстық бу, қызған металл бұйымдары, шарпыған от, сондай-ақ электр тоғы әсер еткенде пайда болатын күйік жарақат түрлеріне жатады.

# Күйік

```
graph TD; A[Күйік] --> B[Термиялық]; A --> C[Химиялық]
```

- Термиялық
- Химиялық
- Термиялық күйік-көптеген қарулар:от шашқыш, өртенгіш бомба және басқа да түрлерімен жараланудан пайда болады.Тері және тері асты қабатының зақымдану тереңдігіне қарай 4 дәрежеге бөлінеді:
- Химиялық күйік-теріге қышқылдар (концентрлі сірке,азот,тұз,фосфор қышқылдары),сілтілер (күйдіргіш натрий,күйдіргіш калий, сөндірілмеген әк)және басқа да заттардың әсерінен пайда болады.

- -I дәрежесі күйік-орнының қызаруы, кішкене ісінуі, қызаруы, күйген жердің ауруымен сипатталады. 3-5 күннен кейін тері қабықтанып жазылуы басталады.
- -II дәрежелі күйік-сарғыш, түссіз сұйықтық толған бөртпелердің пайда болуы және терінің ісінуімен сипатталады. II дәрежелі күйіктердің жазылуы 10-15 күнге созылады. II дәрежелі күйіктерді тек медициналық мекемелерде емдеу қажет.
- -III дәрежелі күйік-барлық зақымдалған терінің бір бөлігінің немесе толығымен жансыздануымен сипатталады. Күйіктің бетін қара немесе сұр түсті қабыршақ жабады.
- -IV дәрежелі күйік-тері, сонымен қатар тері асты май қабаты, сіңір, бұлшық ет, кейде сүйектің де жансыздануымен сипатталады. Күйік беті қара түсті қабыршақпен жабылады. III және IV дәрежелі күйік кезінде іріндеу процесі қатар жүреді. Жансызданған ұлпалар (некроз) бөлініп, 15-20 күнде түсе бастайды. Күйіктің жазылуы баяу және өте созылмалы болады.

- Күйген кезде көрсетілетін алғашқы көмек-I-II деңгейдегі күйік кезінде көмек суланып ісінуге қарсы бағытталған болуы керек, бұл үшін күйген жерді суық сумен, мұзбен салқындату керек, кейін құрғақ қатты таңғышпен таңып тастау қажет. II-III дәрежелі күйік кезінде вазелині бар стерильді таңғышпен таңып тастау керек. IV дәрежелі күйік кезінде стерильді таңғыш таңып дереу емханаға немесе күйік орталығына жеткізу керек.
- Химиялық күйік алған кезде күйікті көп мөлшердегі сумен немесе марганецті қышқыл калийдің әлсіз ерітіндісімен жуу керек. Қышқылдардан болған күйіктерді ас содасының әлсіз ерітіндісімен, ал сілтілерден болған күйікті-бор қышқылының 2-4%-ды ерітіндісімен немесе сірке суының әлсіз ерітіндісімен жуған дұрыс.

- 2. Үсік-адам қатты аяз кезінде шалдығады. Әсіресе, дененің ашық жерлері: аяқ-қол, мұрын, құлақ, бет үсікке көбірек шалдығады. Бұл жағдайда үсіген жерлердегі тері ағарады және шымырлайды.
- Үсіктің 4 дәрежесін анықтайды.
- -I дәрежелі үсік-жылынғаннан соң қатты аурумен сипатталады, тері қара-көк немесе қошқыл-қызыл түсті болады және ісік пайда болады. Жағдайдың түзілуі 2-3 күннен кейін ғана болады.
- -II дәрежелі үсік-тері қара-көк немесе қоңыр-қошқыл түсті болады, оның үстінде 2-3 күн бойы мөлдір сұйықтық толған көпіршіктердің пайда болуымен сипатталады.
- -III дәрежелі үсік-терінің және оған жақын ұлпалардың жансыздануымен сипатталады.
- IV дәрежелі үсік-терінің және жұмсақ ұлпалар мен бұлшық еттердің және сүйектердің жансыздануымен сипатталады.
- Үсіген кезде көрсетілетін алғашқы көмек-үсіген адамды дереу жылы бөлмеге кіргізіп, жылытқыш қойып немесе жылы ваннаға отырғызу керек, бұлардың температурасы алғашында +22+25 градустан аспауы керек.



- 3. Сынық-бұл кенеттен қатты бір күштің әсерінен сүйектің жартылай немесе толығымен тұтастығымен бұзылуы, әдетте, сүйек сынған кезде күштің әсерінен оның айналасындағы жұмсақ ұлпалар зақымданады. Сіңірлердің, жүйке тамырларының үзілуі де болады және айналасындағы барлық жұмсақ ұлпалар зақымданады.



# Сынықтар

● Ашық                      Жабық                      Толық                      Жартылыый

- Сынған кезде көрсетілетін алғашқы жәрдем-ең бастысы зардап шегушіні толық тыныштандырып, денесінің зақымданған бөлігін қозғалмайтындай етіп байлау керек. Ол үшін таңғыш қалақ, ал ол болмаса қолда бар мата, тақтай қолшатыр, бір бау шыбық алып оларды бинтпен орайды да, солар арқылы қозғалтпайтындай жағдай жасайды.
- Жарақат-тері тұтастығы бұзылмай, ұлпалар мен мүшелердің зақымдануы. Ол адам денесінің белгілі бір аймағына жарақаттанушы фактордың тез және қысқа уақытта әсер етуінен пайда болады.

4. Улану-көбінесе газдан улану, пеш жаққанда улану, түрлі заттардан улану, тұрмыстық улы химиялық тұншықтырғыш заттардан улану, улы өсімдіктермен улану, саңырауқұлақтардан улану болып табылады.

5. Қан кету деп-зақымданған қан тамырлардан қанның ағуын айтамыз. Қан кету көбінесе адам бейнесінің бөліктері немесе мүшелері механикалық зақымданғаннан кейін болады

# Қан кету


- Қолқа тамырдан қан кету , көк тамырдан қан кету, қыл тамырдан қан кету, паренхиматоздық болып бөлінеді.

## Қан кетуді тоқтату тәсілдері:

- -қысып тұрып байлам салу
- -жгут салу
- -қолқа тамырды бармақпен сүйекке қысып ұстау
- -қол-аяқты буыннан барынша бүгу (егер жара буынның жанында болса)
- -жараланған жерді көтеріңкі орналастыру.

# Пайдаланылған әдебиеттер:

- 1. Общая хирургия, В.К.Гостищев
- 2. Интернет [www.google.kz](http://www.google.kz)
- 3. С.В. Петров - Общая хирургия С.В. Петров - Общая хирургия 2002г
- 4. Т. Қасенов Қ.Дүрмәнов, Жалпы хирургия,1992 жыл. Алматы.
- 5. М.Мырзабеков. Жазатайым жарақат алсаңыз. Алматы, 1987 ж.
- 6.О.Д.Дайырбеков, Б.Е.Алтынбеков, Б.К.Торғауытов, У. И.Кенесариев, Т.С.Хайдарова. Аурудың алдын алу және сақтандыру бойынша орысша-қазақша терминологиялық сөздік. Шымкент. “Ғасыр-Ш”, 2005 ж.
- 7. Шаңырақ: Үй-тұрмыстық энциклопедиясы. Алматы: Қаз.Сов.энцикл. Бас ред., 1990 ж.



*Назар аударғандарыңызға  
рахмет!!!*