



СЫРТҚЫ ҚАН КЕТУЛЕР.

ҚАН КЕТУДІ ТОҚТАТУДЫҢ ЕРЕЖЕЛЕРІ

Қабылдаған:

Орындаған: Ахмет Еркеғали

Жмқ: 502

I Кіріспе

Сыртқы қан кету

II Негізгі бөлім

- **Қан кетудің анықтамасы.**
- **Даму себептері, белгілері.**
- **Тоқтату ережелері.**

III Қорытынды

IV Пайдаланылған әдебиет

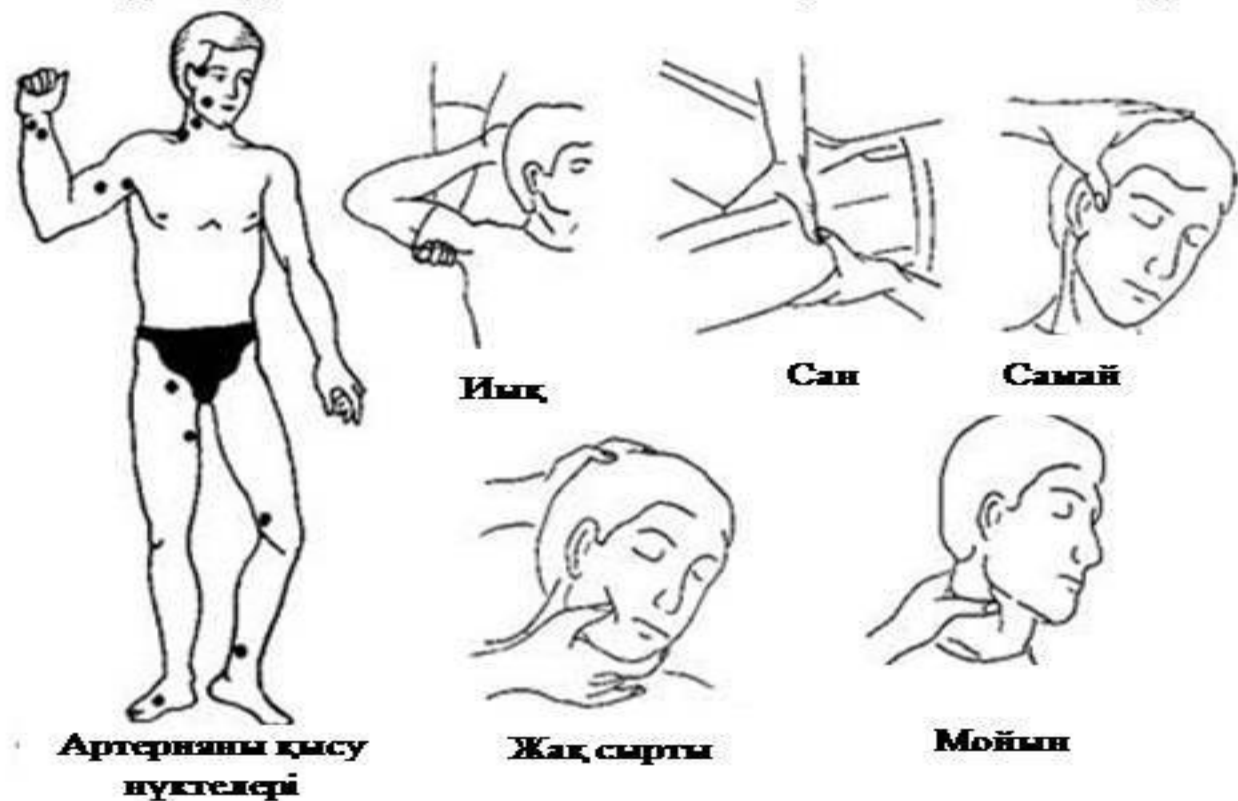


- **Сыртқы қан кету** кезінде қан сыртқы ортаға ағады және оны анықтау қиынға түспейді. Бұл сыртқы ағзалардың бүтіндігінің бұзылуынан, зақымдануынан болтын құбылыс.
- Қан ішкі қуыс ағзалардың ішіне немесе организмнің табиғи қуыстарына құйылатын болса ондай қан кетуді ішкі қан кету деп атайды. Егер қуыс сыртқы ортамен тікелей байланыста болып қан сыртқа ағатын болса ондай қан кетуді сыртқы қан кету деп атайды (мұрын қуысынан қан кету, асқазаннан қан кету, несеп жолдарынан, іш қуысына, кеуде қуысына, буын ішіне, үлпершек ішіне).



Сыртқы қан кетуде қан жара бетінен сыртқы ортаға ағады. Мұндай қан кету диагностикасы тез, әрі оңай болады.

Артериялық қан кетуді тоқтату



▣ Қан ағуларының түрлері

- ▣ Жарақаттанған тамырдың өзгешелігіне және түріне қарай қанның ағулары төмендегі түрлерге бөлінеді. **Қызыл қан тамырларынан қан ағу.** Бұл қан ағудың ең қауіпті түрі. Үлкен қызыл қан тамырларының зақымдануында бірнеше минуттан кейін адам өліп кетуі мүмкін. Белгілері — ашық қызыл түрдегі қан шүмектеп, шапшып ағады. Тамырдың орталық бөлімін қысқанда қан ағуы тоқтайды.
- ▣ **Көк тамырдан қан кету.** Қызыл қан тамырынан ағудан көк тамырдан қан ағудың ерекшелігі, бұнда қан бір қалыпта, бәсең ағады, түрі қара қошқыл. Тамырдың орталық бөлімін қысқанда қан ағуы тоқтамайды. Үлкен көк тамырларының, әсіресе, мойын, кеудк аймағы зақымданғанда ауаның тамырға сорылып кіруінен ауа эмболиясы салдарынан өлім — жітім болады. Ауа «тығыны» жүректің оң жақ бөлімдерін немесе өкпе қызыл қан тамырын тығындайды. Бұл қан қозғалысының кенеттен бұзылуына әкеледі.



- **Үшінші түрі – аралас ағу түрі** болып есептеледі. Ұзақтығына қарай – жедел және созылмалы: қайталауына байланысты – бір рет қайталанған, көп рет қайталанған болып бөлінеді. Капиллярлық қан ағу. Жараның барлық беті қанайды. Қан түрі бойынша артериялық және көк тамыры қандарының арасындағы орталық жағдайда болады. Қан ағуы қауіпті, мысалы, гемофилияда, сепсисте, өйткені бұнда қан ұюының бәсеңдеуі байқалады. Әдетте капиллярлық қан ағулар өз-өзінен тоқтап қалады.
- **Паренхиматоздық қан ағу.** Бұндай қан ағу ішкі мүшелердің: бауырдың, талақтың, өкпенің, бүйректің барлық тамырларының (артерия, көк тамыр, капиллярлар) зақымданғанда байқалады. Бұл қан ағу өте қауіпті, себебі паренхиматозды мүшелер дәнекер тірегі (строма) тамырлар қабырғасын ұстап тұру себебінен олардың қысылмауы, сондай-ақ паренхиматоздық мүшеде антикоагулянттық заттардың болуына байланысты, тромбо болмау нәтижесінде өз-өзінен тоқтауға мүмкіншілік болмайды.



- ▣ **Жедел қан ағудың клиникалық белгілері** (жедел қан аздық) тері және кілегейлі қабықтарының бірден бозаруымен басталады. Беті қуарып, жүдеу тартады, көздері шүңірейеді, артериалдық және көк қан тамыры қысымы төмендейді, тамыр соғысы жиілейді, толуы осал, жіптей болады, дем алуы жиіленеді, басы айналу, жалпы әлсіздік, шөлдеу, көздерінің қарауытуы, жүрегі айнып, кейде құсық пайда болады. Қан жоғалтуда оттегінің көп жетіспеуі себебінен дем алу орталығының сал болуы және жүрек жұмысының тоқтауы нәтижесінде адам өлуі мүмкін. Әлсіз науқастарда (аш болу, шаршау, рухани жүйке жарақаты, шок және т.б.) тіпті азғантай қан жоғалтудың өзі-ақ өлімге жеткізуі мүмкін. Қанның ағуы балаларда (әсіресе бір жас ішіндегі) және қарттарда ауыр өтеді.



□ Қан ағуды тоқтату

- Жәрдем көрсету шараларына және медицина қызметкерлерінің мамандығына байланысты, қан ағуды тоқтату уақытша және біржолата тоқтату болып бөлінеді. Әдетте қан ағуды уақытша тоқтатуды науқасты ауруханаға жіберердің алдында, жарақат алған жерде орта медицина қызметкері іске асырады. Қан ағуды біржолата тоқтатуды аурухана жағдайында және операция жасау жолымен істеледі.



1



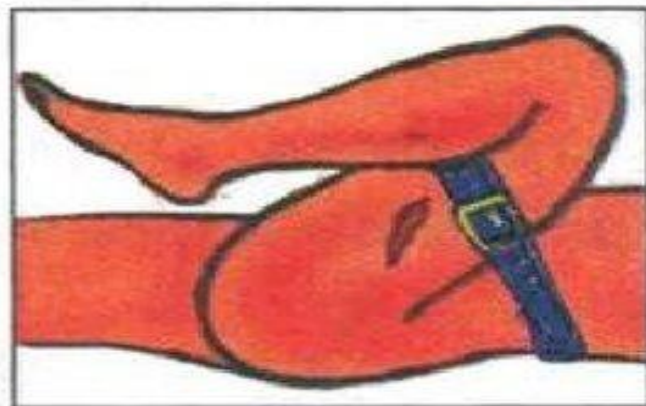
При повреждении
подключичных артерий.

2



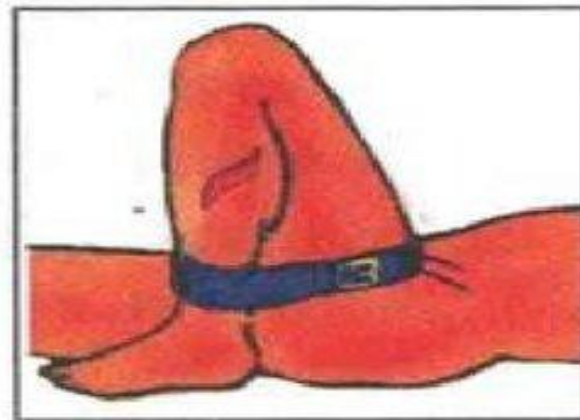
При кровотечениях
из артерий пред-
плечья и ладони.

3



При повреждении
бедренной артерии.

4



При артериальном
кровотечении из ран
голени и стопы.

- **Қан ағуды уақытша тоқтату. Қан ағуды уақытша тоқтатудың бірнеше тәсілдері бар.**
- Таңғышпен қысып байлау. Қысып таңғыш салу және аяқ қолдардың көтеріңкі жағдайлары көк тамырлардан және кішкене қызыл тамырлардын қан ағуды уақытша тоқтатудың жақсы әдісі болып есептеледі. Жараға зарарсыздандырылған мәрліні бірнеше қабаттап, оның үстіне зарарсыздандырылған мақта салынады, ол мәрлімен бірге аяқ-қолдарды орап бинттеу арқылы бекітіледі.
- **Аяқ-қолдардың буынынан бүгілуі.** Тақым артериясының, шынтақтың бүгілуінде иық артериясының, шат иілісіндегі сан артериясының жарақаттануда пайда болатын қан ағу, кейде аяқ-қолдарды осы жағдайда қатты иіп бекіту немесе оларды керу арқылы тоқтатылуы мүмкін. Ақпарат көзі:



▣ Жара ішіндегі тамырды қысу.

- ▣ Бұнда залалсыздандырылған резеңке қолғап киіледі немесе қол спирт, йодпен тазаланады және жараға кіргізілген сұқ саусақпен қанның ағымы сезіліп, тамыр қысылады.
- ▣ **Жараның қуысын тығындау** (тампонада). Бұл үшін тампон алынады және корнцангпен бүкіл жара қуысын тығыз етіп тығындайды. Әдетте бұл тереңдегі жараларда қолданылады. **Қан ағып тұрған тамырға қысқыш салу.** Бұл аяқ-қолдардың, жамбастан, іш қуысындағы тамырлардан қан ағуын тоқтату мүмкін болмаған жағдайларда қолданылады.



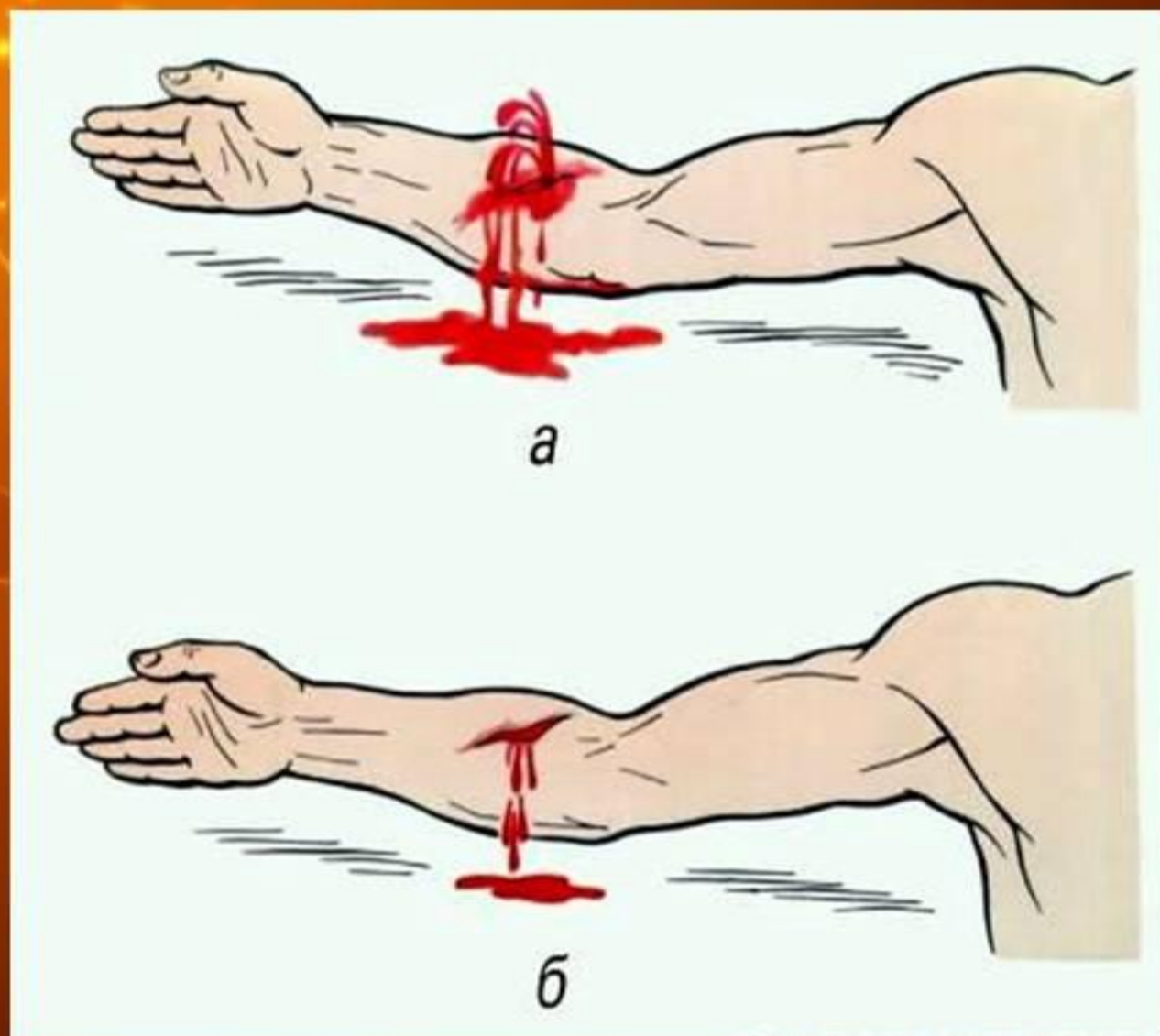
- ▣ **Ширакты (жгутты) салу.** Бұл әдіс әсіресе қызыл қан тамырының қан ағуын тоқтатуда негізгі әдіс болып есептеледі. Қызыл қан тамырынан қан аққанда жгут жарадан жақынрақ салыналы. Ширакты салудың алдында оның орамдарының арасында тері қысылып қалмауы үшін қол-аяқтар орамал немесе бинтпен оралады. Ширак тартылады және аяқ-қолдар айландырылып оралады. Бұндай ширак орамдарының бірінің үстінен бірін бастырмай қатар жатуын бақылау қажет. Ширактың ұштары бекітіледі. Ширак орамдарының біреуінің астында ширак салынған уақыты көрсетілген қағаз қыстырылады. Бұнан басқа арнаулы емдеу мекемесіне жіберілетін хатта ширактың уақыты көрсетіледі. «Қызыл қан тамырлық» ширак дұрыс салынса аяқ-қол ширақтан төменіректе бозарады. Ширак салынған жерден төменде тамыр соғысы білінбейді, қан ағуы тоқтайды. Ширак қатты тартылмаса, аяқ-қол көгере бастайды, тамыр соғуы жоғалмайды, қан ағуы күшейеді. Қатты қысылып тартылса, жүйке талшықтарының жарақаттануының салдарынан аяқ-қолдардың салдануы мүмкін. «Қызыл қан тамырлық» ширак аяқ-қолдарда 1,5-2 сағаттан көпке қойылмайды. Егер ұзақ уақытқа қойылса, аяқ-қолдардың жансыздануы мүмкін. Егер осы уақыт арасында операция жасалынбаса, және ширак қайтадан керегінше жоғары немесе төменірек қойылады.



Веналық қан кету



Қошқыл қызыл түсті қан шығады, қан ағу жылдамдығы артериялық қан кетуге қарағанда баяу. Ірі вена тамыры зақымдалғанда қан сарқырап ағады, жылдамдығы сәйкесінше жоғарылайды, аз уақыт ішінде өлімге алып келуі мүмкін. Қанның ағуы венаның анатомиялық орналасуына байланысты өзгеруі мүмкін.



▣ Қан ағуды біржолата тоқтату.

- ▣ Қан ағу операция жасалынуға қойылатын барлық талаптар есепке алынып, хирургиялық бөлімшеде біржолата тоқтатылады. **Механикалық әдістер.** Жара ішіндегі тамырды байлау. Тамырды байлау жараның ішінде жіптерімен тігіледі. Бұл ең көп таралған әдіс. Тамырды ұзындығынан байлау. Бұл жара тіпті ластанған немесе жарадағы тамырды іздеуде үлкен техникалық қиыншылықтар жағдайында қолданылады.
- ▣ **Тамыр тігістері.** Ол жанынан және айналдырып тігу түрі болады. Жарақаттамайтын инемен тігілетін арнаулы тігіс материалы немесе тамырларды тантал скрепкалары көмегімен механикалық тігу үшін арналған аппараттар пайдаланылады. Физикалық әдістер. Суықты біржерлік қолдану. Бұл үшін ішіне мұз салған резанке немесе полиэтилен қалташалар жиі қолданылады. Негізінен алғанда бұл әдіс капиллярлық қан ағуларда пайдаланылады.



ВЕНОЗНОЕ

НАЛОЖИТЬ
ДАВЯЩУЮ
ПОВЯЗКУ



АРТЕРИАЛЬНОЕ

ПЕРЕЖАТЬ
АРТЕРИЮ



НАЛОЖИТЬ ЖГУТ



- **Электрокоагуляция.** Бұнда арнаулы аппарат қолданылады. Коагуляция кезінде жіңішке қан тамырлардың қан кеткенде істеледі. Натрий хлоридтің ыстық изотоникалық ерітіндісін қолдану. Изотоник ерітіндісі 60-80°C дейін ысытылады. Ерітіндіге малынған дәке қан ағып тұрған жерге бірнеше минутқа дейін қойылады. Бұл әдіс көбінесе қуыстарда (кеуде және іш қуыстарында) жасалынатын операцияларда және нейрохирургияда қолданылады.
- Хирургиялық әдістер. Тамырды тарылтушы дәрілер. Бұндай дәрілерге адреналин, супрастин, спорынья дәрілері жатады. Тарылту түріне қарай дәрілер біржерлік асқазан, ішек жолдарынан тыс немесе ауыздан қолданылады



Қан кетудің ауырлық дәрежесі (Горбашко А.И., 1982)

| Қан кету көрсеткіштері | Қан кету дәрежесі | | |
|-------------------------|-------------------|--------------------------------|-----------------------|
| | жеңіл | орташа | ауыр |
| Эритроциттер саны | $>3,5-10^{12} /л$ | $3,5-10^{12} /л-2,5-10^{12}/л$ | $<2,5-10^{12}/л$ |
| Гемоглобин деңгейі,г/л | >100 | 83-100 | <83 |
| 1 мин пульс жиілігі | 80 дейін | 80-100 | 100 ден жоғары |
| Систолалық ҚҚ (мм.с.б.) | >110 | 110-90 | <90 |
| Гематокрит саны % | >30 | 25-30 | <25 |
| Дефицит ГО % | 20 <u>дейін</u> | 20-дан 30ға дейін | 30 <u>және жоғары</u> |

KazMedic.kz
қазақ тіліндегі медицина



- **Қанның ұюын күшейтетін дәрілер.**
- Бұл үшін сутегі тотығы, кальций хлориді, аминаокапрон қышқылы, викасол пайдаланылады. Сутегі қос тотығы, бір жерлік жағдайда қолданылады. Басқа дәрілер қан аққанда (тамырдан, асқазан ойығынан қан аққанда т.б.) көк тамырға жіберіледі.
- **Биологиялық әдістер.**
- Қан тоқтататын дәрілірді бір жерлік қолдану. Бұл үшін жылқы сары суы, гемостатикалық губка, фибринді, үлбірек, биологиялық антисептикалық тампон, тромбин, сутегі қос тотығы және т.б. пайдаланылады



- **Қан тоқтататын дәрілерді көк тамырға жіберу.**
- Қанды аз мөлшерде бөліп құю, плазма, гемофобин, жаңа дайындалған қанды құю, тромбоцитарлық массаларды, фибриногенді антигемофильді глобулинді (АГГ) және антигемофильдік плазманы (АГП), аминокапрон қышқылы, викасол, децинон және т.б. препараттар жақсы көмек береді.



- **Мұрыннан қан кету** -мұрын қуысынан қанның ағуымен көрінетін, жиі кездесетін жағдайды айтады.
- **Мұрыннан қан кету себептері:** Жалпы немесе жергілікті себептер әсерінен болуы мүмкін.
- **Жалпы себептерге:** Инфекция аурулары жатады. Сүзек көбінесе мұрыннан қан кетумен басталады. Мұрыннан қан кету көбінесе дифтерияда, қызамықта, қызылшада, тілмеде, гриппте байқалады.
- Мұрыннан қан кету-алейкия, лейкемия, пернициозды анемия, пурпура, скорбут сияқты аурулар белгісі болуы мүмкін. Қан қысымын көтеретін — жүгіру, секіру жаттығулар да тамыр жүйесінің тұрақсыздығынан қан кетуді тудырады. Мұрынның бір жағынан қан кету мұрын қуысы аймағында ісіктің хабаршысы болуы мүмкін



ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- <http://kazmedic.kz/>
- <https://medelement.com/>

