

Қ.А.Ясауи атындағы халықаралық қазақ-  
түрік университеті  
Шымкент медицина институты

*Тақырыбы: Комалық жағдайдағы  
шұғыл көмек*

Орындаған: Утепов Н.А.  
Қабылдаған: Атжан Ж.Қ.  
Топ: ЖМҚ-503

# Жоспар

1. Кіріспе
2. Негізгі бөлім
  - Кома туралы жалпы түсінік
  - Команың түрлері
  - Кома жағдайындағы шұғыл көмек
3. Қорытынды
4. Пайдаланылған әдебиеттер

# Кома

- Кома – (грек тілінен аударғанда терең ұйқы) оянбайтын, ешқандай сыртқы әсерлерге (ыстық, суық, жарық, дауыс) жауап реакциясы болмайтын жағдай.



# Кома түрлері

- 1. Бауырлық кома
- 2. Уремиялық кома
- 3. Гипергликемиялық кома
- 4. Гипогликемиялық кома
- 5. Маскүнемдік кома
- 6. Эпилепсиялық кома
- 7. Апоплексиялық кома

# Апоплексиялық кома

- Ми қан айналымының жедел бұзылуы салдарынан болады. Өте тез дамиды, қантамыр жарылып, қан миға немесе ми қабығына құйылған кезде кенеттен пайда болады. Бұл көбіне геморрагиялық инсультта байқалады.
- Ми қантамырлары бітеліп қалған жағдайда, мысалы ишемиялық инсультта, науқастың есінен тануы баяу немесе тез, бірақ ұзаққа созылмайды. Сонымен қатар сөйлеу қабілеті нашарлайды, аяқ-қолдар қимылсыз қалады және сезімталдығын жоғалтады.
- Геморрагиялық инсультта бет және мойын терісі қан қызыл түске боялады, көз алмасы толқын тәрізді қимылдап қозғалады, кейде қарашық үлкейеді, тыныс алғанда сырыл пайда болады, ауыз жартылай ашылады, мойын бұлшықеттері менингиттегі сияқты кұрысады немесе сіреседі, жұтыну қиындайды немесе нашарлайды, артериялық қысым жиі жоғарылайтын болады. Ишемиялық инсультта бет бозарады, артериялық қысым көбіне төмендейді.

# Симптомдары

- Миға қан құйылу кенет пайда болады. Көп жағдайда бұл ауыр эмоциялық уайымдағанда, шамадан тыс физикалық жүктемелерде, ыстық моншадан кейін және күн астында ұзақ болғанда пайда болады. Науқас тез арада есінен танып құлайды. Бет әлпеті гиперемиланған болады. Көз қарашығы жінішкеріп жарықа реакциясы болмай қалады. Пульс жоғары не төмен. Қан қысымы жоғарлайды. Тынысы қорылдап қатты шығады.

# 4.Кома

- бессознательное состояние, когда отсутствуют реакции на внешние раздражители (словесное, болевое воздействие и т.д.). Причины комы могут быть различными (нарушение мозгового кровообращения, повреждения печени, почек, отравление, травма). Травматическая кома может возникнуть при тяжелом сотрясении головного мозга. Бессознательное состояние длится от нескольких минут до 24 ч и дольше. При осмотре отмечаются бледность лица, медленный пульс, рвота, нарушение или отсутствие дыхания, непроизвольное мочеиспускание, при ушибе мозга к этому добавляется паралич.

- Первая помощь:** освободить дыхательные пути от слизи, рвотных масс, инородных тел. Провести искусственное дыхание методами "рот в рот", "рот в нос". Необходима срочная госпитализация.





- Гемипарез болған бұлшықеті гипотонусты.
- Сіңірлік рефлектері төмендеген
- Менингиалды симптом анықталады.
- Сонымен бұл кома ұзақ болған сайын жазылуы қиын. Бұл команың жаман белгілері Чейн-стокстынысы, жұтынудың бұзылысы және тетраплегия.

# Шұғыл көмек

- Егер апоплексиялық кома уй де болса онда науқасты науқасты орнында қалдыруымыз керек. Себебі көп қимылдау науқастың кміріне қауіпті. Ал басқа жерде болған жағдайда науқасты ауруханаға транспорттауымыз керек. Миға қан құйылу болса науқастың басын денесінен жоғары қою керек.

# Алгоритм

- Сол қырымен жатқызу
- Басын денесінен жоғары орналастыру
- Науқастың тынысына баға беру
- Аузында бөгде заттар болса оны алып тыныс жолын ашуымыз керек.
- Тыныс алуы болмаса жасанды тыныс алуды ұйымдастыру
- Магистралды және перифериялық қан тамырларды пальпациялау
- Көз қарашығының жарыққа реакциясын бағалау
- Дәрігерлік бригаданы шақырту

# Пайдаланылған әдебиеттер

1. Неврология Қайшыбаев
2. Неврология Срометц
3. Неврология Яхно
4. Неврология Дощанов







