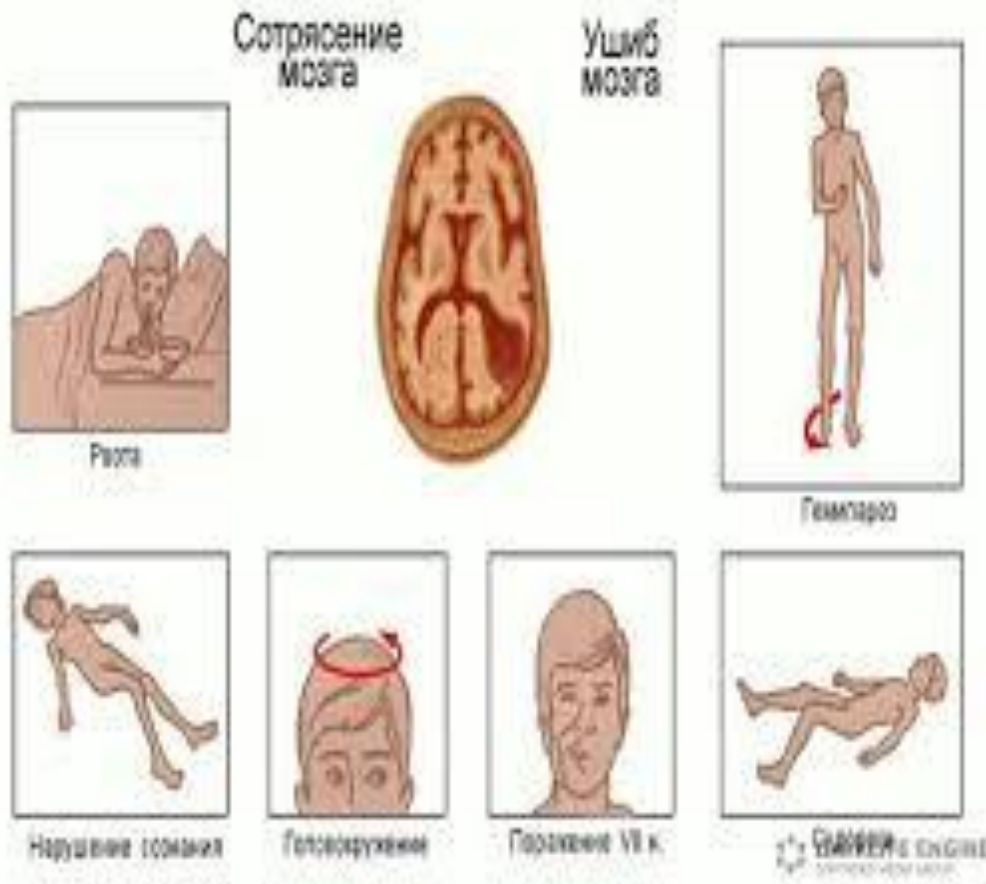


# Бассүйек-ми жарақаты



*Бассүйек-ми жарақаты (БМЖ)- бұл құрамына бассүйек терісінің, бұлшық еттің, сүйектің, мидың, қантамырларының, ми қарыншақтары мен бассүйек – ми нервтерінің механикалық зақымданулары және сіңір тартылуы кіретін ұғым.*

*Бассүйек-ми жарақатының жабық және ашық түрлері болады. Жабық түріне бастың тері қабатының бұзылмаған зақымдануы жатады. Ашық түріне бассүйектің, оның негізінің зақымданып сынуы, қан және ми сұйықтығының ағуымен жүретін зақымданулар тән.*

# *Бассүйек-ми жабық жарақаттарының диагностикалық алгоритмі*

*?Мидың шайқалуы: жалпы милық, функционалды, толық қайтымды зақымданулар*

*? Бірнеше секундтан бірнеше минутқа дейін есін жоғалту;*

*? есіне келгенде бастың ауыруы, бас айналу, құсу, әлсіздік, тершеңдік, құлақта шу, сыртқы тітіркендіргіштерге реакция беру, тәлтіректеу, саусақ-мұрын пробасы нақты емес.*

*?Мидың соғылуы: соққының орналасуына қарай ошақты және жалпы милық симптомдарға бірігеді. Оның 3 ауырлық дәрежесі:*

*? -ми соғылуының жеңіл дәрежесі*

*? Бірнеше минуттан 10 минутқа дейін есін жоғалту; есеңгіреу не сонор түрінде байқалады.*

*? есіне келген соң ми шайқалуының симптомдарына қосылады: қайта-қайта құсу, тілі күрмелу, сіңір және тері рефлекстерінің ассиметриясы мен мимика бұлшықеттерінің салдануы;*

*? Шамалы брадикардия*

*- ми соғылуының орташа ауырлық дәрежесі*

*? есін бірнеше сағатқа жоғалтады*



### *Ми соғылуының ауыр дәрежесі*

- ? *есі бірнеше тәулікке дейін болмайды; сонор, кома*
- ? *диэнцефальді-катаболикалық, мезэнцефальді-бульбарлы синдромдардың белгілері анықталады,*
- ? *тыныс және қанайналым қызметінің өмірге қауіпті бұзылыстары*

*Диффузды акционалды зақымданулар: децеребрация н/е декортикация белгілері бар комалар*

- ? *жарақат алған уақыттан бастап, ұзақ комаға ену;*
- ? *тыныс және қанайналым қызметінің кенеттен бұзылуы;*
  - ? *децеребрационды ригидтілік;*
  - ? *декортикационды ригидтілік.*

*Мидың қысылуы (60-70% ми ішілік гематомалары дамиды)*

- ? *Анизокория, гемипарез, тырысулар, брадикардия*
- ? *Тыныс ж/е қанайналым қызметінің терең бұзылыстары*



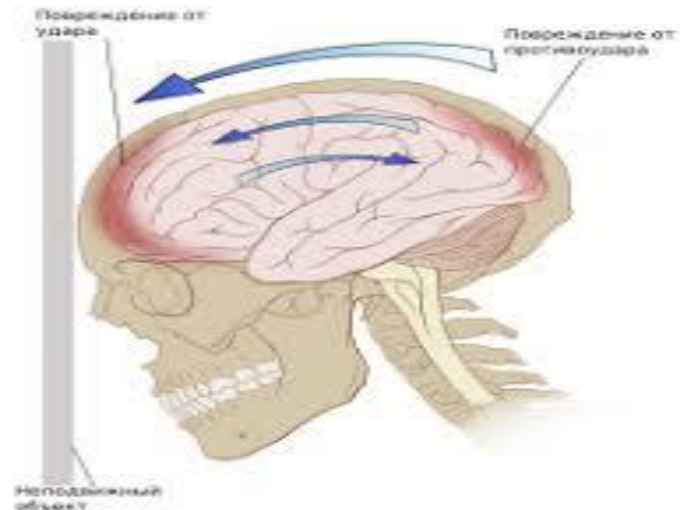
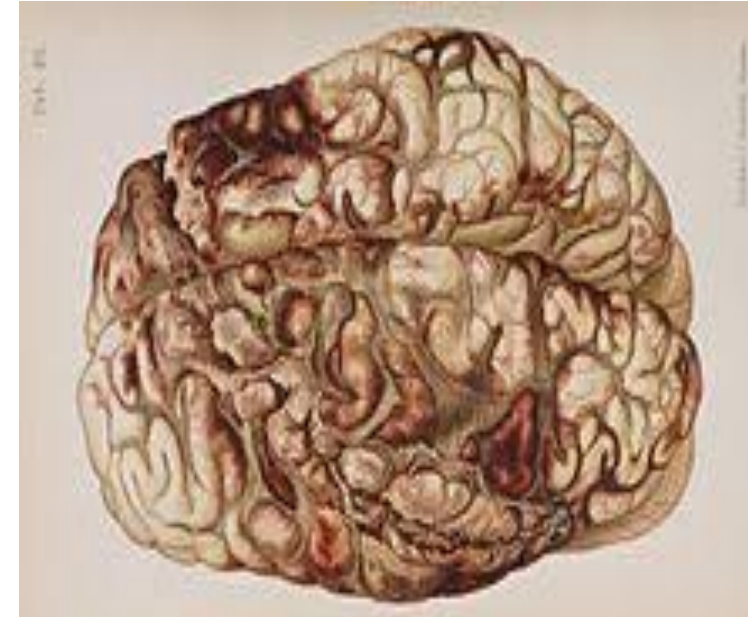
# *Бассүйек-ми жарақаттарында ауруханаға дейінгі кезеңде жедел дәрдем шараларының алгоритмі*

## *Мидың шайқалуы*

- жедел жәрдемді қажет етпейді*
- науқаста қозу болса- 2 мл 0,5% седуксен(реланиум, сибазон) ерітіндісі енгізіледі,*
- аурухананың неврологиялық бөліміне тасымалдау*

## *Мидың жаншылуы мен соғылуы*

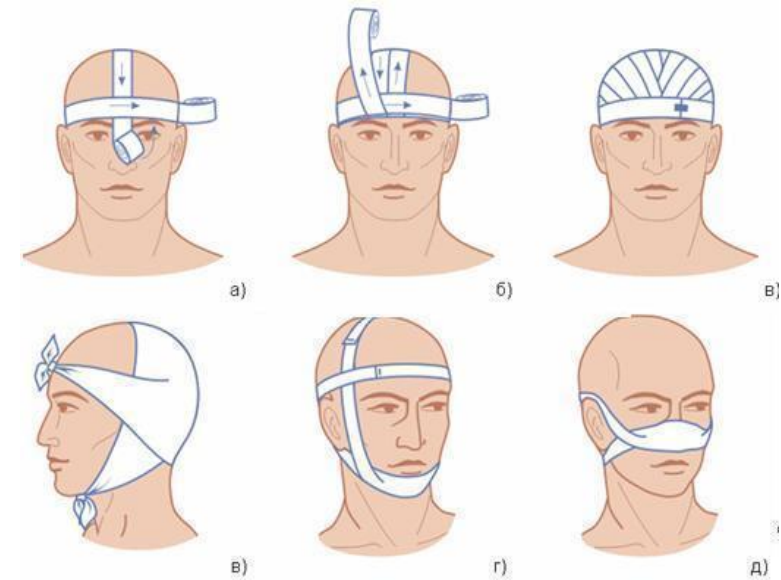
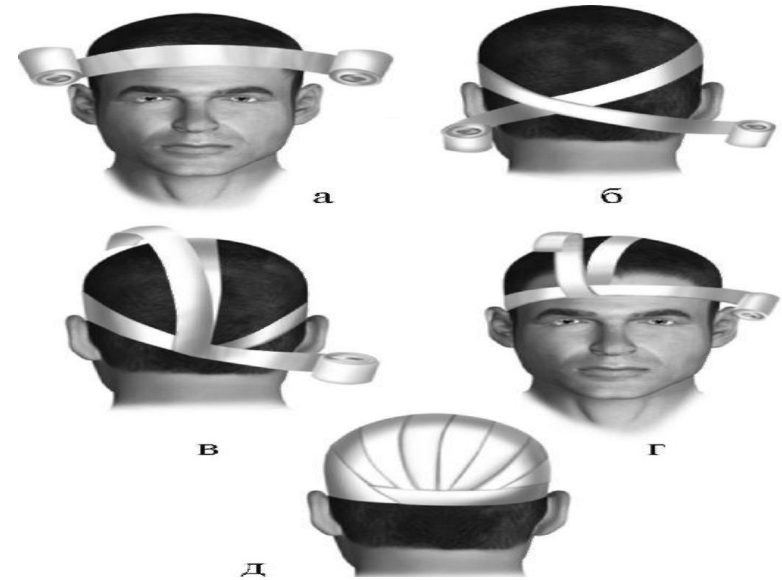
- көктамырлы табу,*
- жүрек реанимациясын жүргізу*
- реоплиглюкин, кристаллды ерітінділерді к/т тамшылату,*
- 5мл допаминді изотоникалық ері-ге арал-п к/т тамшылату*
- ГКС – дексаметазон 8-12 мг н/е преднизолон 90-150 мг к/т енгізу,*



# *Бассүйек-ми жарақаты кезіндегі дәрігердің әрекеті*

*Бастың соғылуы кезінде оқиға болған жерде қан тоқтатқыш 'Гиппократ тақиясы' таңғышын салып науқасты травматологиялық бөлімшеге шұғыл түрде жеткізу керек.*

*Жабық, ашық және қосарланған бассүйек –ми жарақатында жедел жәрдемді оқиға болған жерден бастап көрсетеді. Ашық және енген жарақаттарды гемостатикалық губкамен жауып, асептикалық таңғыш саламыз.*



*Назарларыңызға  
рахмет!*

