

С.Ж АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

Тақырып: Көру мүшелерінің жарақаттары.
Диагностикасы, жіктелуі, жедел көмек
түрлері

**Наметкул Серикжан
Муканов Мирас**

Алматы 2017ж

Жоспар

•
•

Механикалық жарақаттар

Көз ұяның зақымдалуы

Көздің тұйық жарақаттары

Химиялық және термиялық жаралар

Сәулелі күйіктер



- Көз бен қосалқы ағзалардың жарақаты механикалық, термиялық, химиялық зақымдаушы факторлардан, сондай-ақ сәулелік зақымданулардан болуы мүмкін. Тесетін, кесетін, жұмыр заттардың әсері әр түрлі жарақаттар мен контузияларға соқтыруы мүмкін. Термиялық, химиялық факторлардың әсері, сондай-ақ көзге көрінетін және ультракүлгін сәулелердің ықпалынан көз ағзалары күйюі мүмкін.

- Көз жарақаттары сипаты мен жарақат алған жағдайға байланысты жіктеледі. Әдетте өндірістік, тұрмыстық және әскери көз жарақаттары деп бөледі. Көз ағзасы жарақат алған жағдайда зардап шегуші адамды мамандандырылған офтольмологиялық клиникаға дер шағында жеткізу аса маңызды. Ол жерде науқасқа білікті медициналық жәрдем көрсетіледі. Өйткені жарақаттанған көздің тағдырын күндер емес, сағаттар шешеді. Көз алмасының ішкі қабаттарының шығып кетуі, көз ішіне қан құйылу, көз ішілік іріңді жұқпаның дамуы секілді асқынулар адамның көзден айырылуына алып келуі мүмкін. Көз ағзалары зақымданған науқастардың хирургиялық және терапиялық емін тек көз дәрігері ғана жүргізеді.



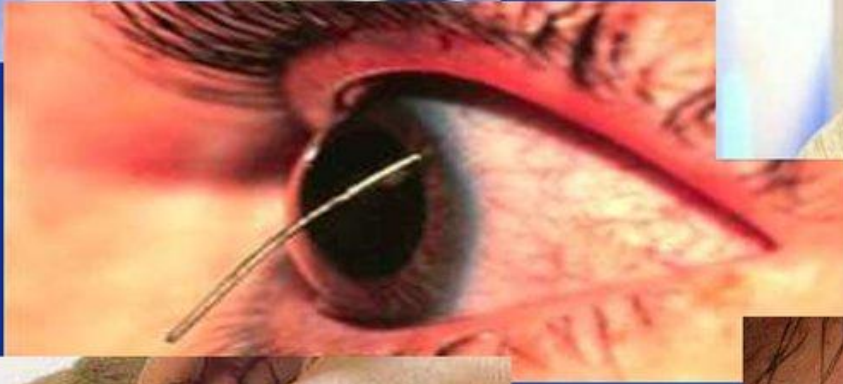
- ***Көз ұясының жарақаттануы*** және контузиясы көбіне бас миының зақымдануымен қатар жүреді. Сондықтан жарақатқа залалсыздандырылған таңғыш байлап, науқасты зембілге жатқызып, жедел жәрдем көлігімен аурухананың нейрохирургия немесе көз бөліміне жеткізеді. Жарақаттанған адамды ауруханаға жаяу жіберуге үзілді-кесілді тыйым салынады.
- ***Қабак жарақаттанғанда*** жарақат айналасындағы теріге жасыл бриллианттың 1 пайыздық ерітіндісін жағады. Жараға залалсыздандырылған таңғыш байлап, тез арада дәрігерге жеткізеді. Жарақатты жууға, жыртылған жерлерін жұлуға болмайды. Егер қабак бүтіндей жұлынып қалса, оны тастамай дәрігерге апару керек. Оны өз орнына тігуге болады.



- ***Қабакқа түскен бөгде зат*** ауыртып қана қоймай, көз жасын ағызады. Егер зат қабақтың астыңғы жағында тұрса, көзді жыпылықтатқанда және жас аққанда ол сыртқа шығып кетеді. Егер шықпаса, астыңғы қабақты сыртқа аудару керек. Бөгде затты сіріңкеге оралған, қайнаған суға малынған мақтамен, беторамал ұшымен немесе дәкемен алып тастайды. Егер бөгде зат қабақтың үстіңгі жағына түссе, оны дәрігерге барып алдыртқан дұрыс.
- ***Қабак термиялық күйік*** алған жағдайда оған залалсыздандырылған таңғыш таңып, тез арада дәрігерге жеткізеді.



- ***Химиялық күйік*** кезінде алғашқы көмек аса маңызды: алдымен күйген қабақты мол ағын сумен жуады, күюге алып келген химиялық затты да тез арада жуып тастау маңызды. 5-10 минут жуған соң дәрігерге көріну керек. Егер күйік химиялық зат ұнтағынан немесе ұсақ бөліктерден болса, жумас бұрын оларды кұрғақ мақтамен немесе пинцетпен алып тастау керек. Бұл жағдайда қабақты жуу химиялық заттың еріп, одан әрі күйдіруіне алып келеді.
- ***Көз алмасының жарақаттары*** ішке енген және енбеген болып бөлінеді. Бұны тек дәрігер анықтайды. Сілеймелі қабық пен қасаң қабықтағы бөгде затты өз бетінше алуға болмайды, бұның салдарынан адам көзінен айырылуы мүмкін. Тек теріні жасыл бриллианттың 1 пайыз спирттік ерітіндісімен өңдеп, көзге 30 пайыздық натрий сульфацилы ерітіндісін немесе 0,25 пайыздық левомецитин ерітіндісін тамызып, шұғыл түрде ауруханаға жеткізу керек.



- ***Көзді соғып алғанда*** зақымның ауырлығын өз бетінше бағалау қиын. Сондықтан зардап шегушіні тез арада маман дәрігерлерге жеткізу керек.
- ***Көз термияның күйік алған*** жағдайда қабақ пен көз айналасын жасыл бриллианттың 1 пайыз спирттік ерітіндісімен өңдеп, көзге 30 пайыздық натрий сульфацилы ерітіндісін немесе 0,25 пайыздық левомецитин ерітіндісін тамызып, сондай-ақ 1 пайыздық тетрациклин жақпамайын салып, көзді залалсыздандырылған таңғышпен таңып, шұғыл түрде ауруханаға жеткізу керек.
- ***Қабаққа қышқыл не сілті түскенде***, химиялық күйік орын алады. Бұл заттар әбден жуылғанша әсерін тоқтатпайды. Сондықтан алғашқы көмекті дұрыс көрсету және дәрігерге тез арада жеткізу аса маңызды. Әсіресе сілтіден күйеу қауіпті. Ол тіндердің құрамындағы бірқатар заттарды ерітіп жібереді де терең енеді. Бұнда да химиялық зат ұнтақтарын алып тастаған соң көзді жуу керек. Наукасты тез арада ауруханаға жеткізу ләзім. Алайда мамандандырылған көмек тез және сапалы көрсетілсе де, химиялық күйіктер ауыр зардаптарға соқтырады. Сондықтан өндірісте және тұрмыста қышқылдармен, сілтілермен жұмыс жасағанда, міндетті түрде қорғаныш көзілдірік немесе бетперде кию керек.

Көз және қабақтың травмасы кезінде алғашқы көмек



- Әрбір көзге 30 % натрий сульфацил (альбуцид) ерітіндісінің 2 тамшысын тамызу керек.



- Екі көзді де таңғышпен байлау керек (егер екі көзді де байламаған жағдайда сау көздің қозғалысы зақымданған көздің қозғалуына және ауырсынуына алып келеді). Тез арада емдеу мекемелеріне жеткізу керек.

● Негізгі диагностикалық шаралар тізімі:

- 1. Арнайы лампа арқылы биомикроскопия.
- 2. Офтальмоскопия.
- 3. Көру өткірлігін бағалау.
- 4. Көзді УДЗ.
- 5. Көзұяның рентгенографиясы.
- 6. ЭКГ.
- 7. Баканализге жағынды алу.
- 8. Жалпы қан анализі (6 параметрі).
- 9. Жалпы несеп анализі.
- 10. Нәжісті құрт жұмыртқаларына тексеру.
- 11. Глюкозаны анықтау.
- 12. АЛТ анықтау.
- 13. АСТ анықтау.
- 14. Педиатрдің консультациясы

- **Қосымша диагностикалық шаралар тізімі:**
- 1. Тонометрия.
- 2. Ұшқындар бірігуінің критикалық жиілігін зерттеу.
- 3. Электрофосфен.
- 4. Электроретинография.
- 5. Микрореакция.
- 6. Капиллярлық қанның ұю уақытын анықтау.
- 7. Тромбоциттерді санау.
- 8. Гониоскопия.



Қорытынды





Назарларыңызға рахмет!!!