

**ҚОЖА АХМЕТ  
ЯСАУИ  
АТЫНДАҒЫ  
ХАЛЫҚАРАЛЫҚ  
ҚАЗАҚ - ТҮРІК  
УНИВЕРСИТЕТІ**




**HOCA AHMET  
YESEVI  
ULUSLARARASI  
TURK-KAZAK  
UNIVERSITESI**



**Медицина факультеті**

**Хирургиялық аурулар кафедрасы**



# **Мұрынның алдыңғы тампонадасын өткізу**

**ҚАБЫЛДАҒАН: ТАИРОВ В.  
ОРЫНДАҒАН: ШАЙЫРБЕКОВА У.  
КУЧКАРОВА У.**



# Жоспар

- ❖ Кіріспе
- ❖ Негізгі бөлім
  - а) Мұрыннан қан кетуге әкелетін себептер*
  - б) Мұрынның алдыңғы тампонадасын жасау жолдары*
- ❖ Пайдаланылған әдебиеттер



# ***Кіріспе***

**Мұрыннан қан кету-мұрыннан және жұтқыншақтың артқы қабырғасы арқылы көпіршікті емес қанның бөлінуімен көрінетін, жалпы және жергілікті патологиялық процестермен көрінетін клиникалық СИМПТОМ.**





# Этиологиясы

Жалпы және жергілікті белгілерін ажыратады:

**Жалпы:**

- ❖ Жүйелі аурулар (атеросклероз, АГ, бауыр аурулары)
- ❖ Инфекциялық аурулар (грипп, дифтерия, скарлатина, қызылша.)
- ❖ Гиповитаминоз.
- ❖ Интоксикация (ауыр металлдар, хром, қорғасын, фосфор)
- ❖ Дәрілік заттар (антикоагулянттар, цитостатиктер)
- ❖ Қан аурулары (лейкоз, анемия, агранулоцитоз, миеломды аурулар, гемофилия, идиопатиялық, тромбоцитопениялық пурпура)



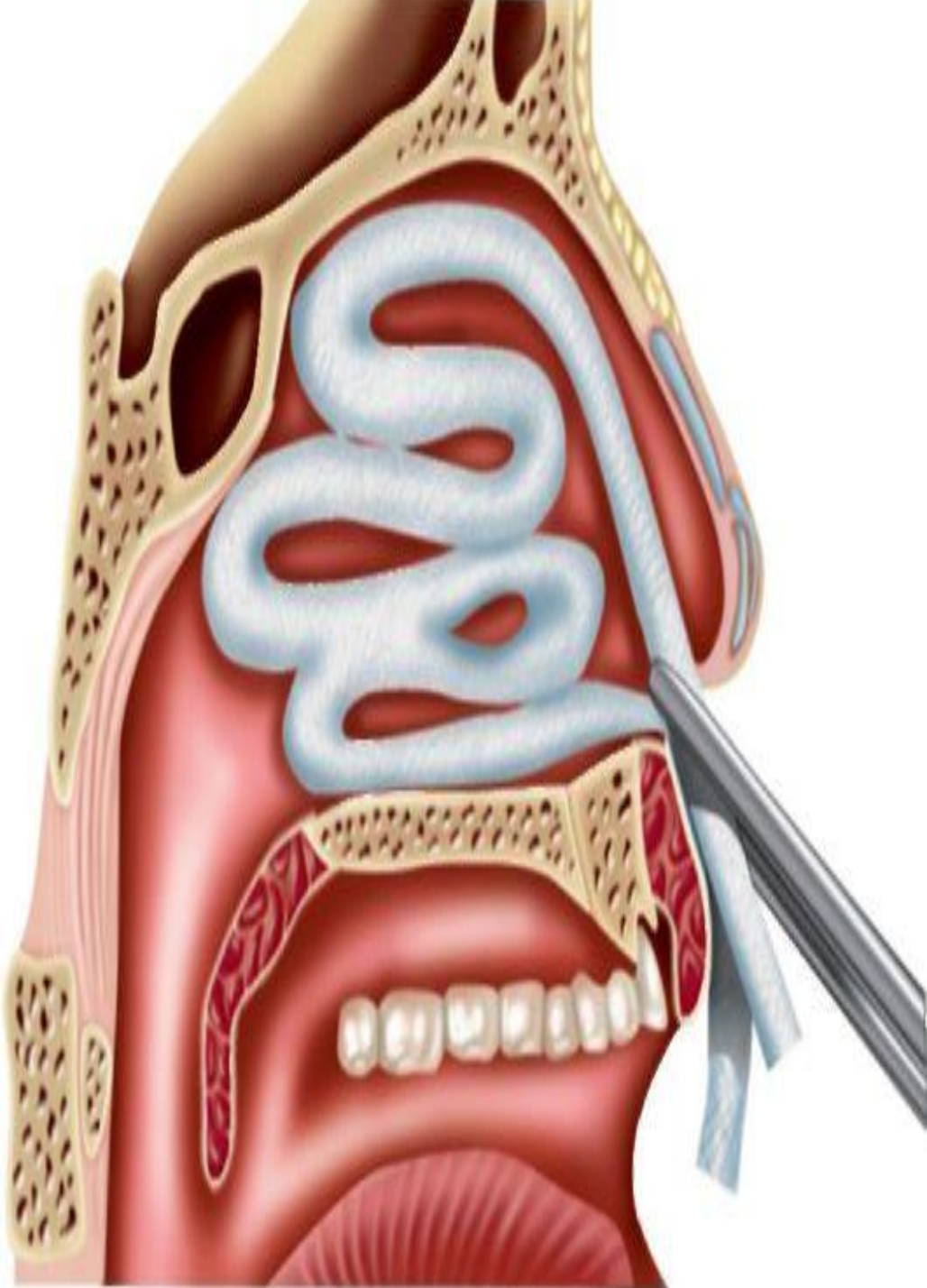
- ❖ Туа пайда болған геморрагиялық телеангиэктазия ( Ослера—Рандю—Вебера ауруы)
- ❖ Эндокринды бұзылыстар (жүктілік, дисменорея)
- ❖ Сепсис
- ❖ Атмосфералық қысымның бірден төмендеуі
- ❖ Жалпы гипертермия
- ❖ Физикалық күш түсу
- ❖ Сәулелі аурулар



Рис. 1.



Рис. 2.







# *Жіктелуі:*

1. Мұрынның алдыңғы және артқы қуыс бөлімдерінен қан кетуіне байланысты

- алдыңғы
- артқы

2. Мұрыннан қанкету зақымдалған тамырларға байланысты

- капиллярлы
- артериалды
- венозды

3. Негізгі себептерге байланысты

- **біріншілік** (жергілікті себептерге байланысты)
- **екіншілік** (жалпы себептерге байланысты)





## **Бірінші көмек көрсету:**

- ❖ Науқасты ыңғайлы қалыпта отырғызу(басын сәл еңкейтіп отыру)жағасын босату.
- ❖ Науқастың алдына қанды жинау үшін ыдыс беру.
- ❖ Мұрынның кіреберіс жеріне тампон қою [ 3% сутегі асқын тотығына немесе 0,1% адреналин ерітіндісіне салынған тампон және оны 10-15 минутқа мұрын қанаттары арқылы басу.
- ❖ Науқасты ауыз арқылы терең және баяу демалдыру.
- ❖ Мұрын аймағына 30 минутқа салфетка арқылы мұз қою.
- ❖ Жедел жәрдем бригадасын шақыру.
- ❖ Ласара пастасымен алыңғы тығындау жасау керек, тығынды 24-48 сағатқа қояды.Егер алдыңғы тығындау көмектеспесе, онда иілмелі катетердің көмегімен артқы тампонада жасау керек.





Қан кету жағдайларында көп жағдайда алдыңғы тампонаданы қолданады. Бұл әдіс өте нәтижелі болуына байланысты қазіргі таңда көп қолданылады.

**Алдыңғы тампонаданың бірнеше түрі бар: Микулич, Воячек, Лихачев бойынша тампонадалар.**

Негізінен көп жағдайда Микулич бойынша алдыңғы тампонада жасалады. Ол үшін ені 1-1,5см, ұзындығы 60-70см индифферентті майлармен (синтомицин, левомеколь, вазелин т.б.) немесе гемостатикалық пастамен сіңдірілген дәке турунда қолданылады. Алдымен жергілікті жерді жансыздандыру үшін мұрынның шырышты қабатына 2-3 рет аппликациялық анестетикпен (5% кокаин, 2% дикаин, 10% лидокаин ерітінділері) жағады. Тампондауды мұрын қуысына кіреберісінен хоаналарға дейін ирек етіп салады. Ол үшін «коленчатый» пинцетпен дәке соңынан 6-7см жерден қысып, турунданы мұрын түбімен хоанаға дейін жеткізіп тағыда ирек жасап мұрын толғанша қайталайды.





Көрінісі төменнен жоғары қараған «гармошка» секілді болуы тиіс.

Кейде бір мұрын қуысының тампонадасынан соң қансырау екінші қуыста жалғасады. Сондықтан екі мұрын қуысында тампондауға тура келеді. Алдыңғы тампонаданы 2-3 күннен соң 3% сутектің асқын тотығына жібітіп шығарады. Егерде қансырау турунданы алғанда қайтадан пайда болса, онда оны 6-7 күнге дейін қалдырған дұрыс. Бұл жағдайда күнделікті турунданы пенициллин ерітіндісімен және аминокапрон қышқылымен шприц арқылы сіңдіріп тұру қажет.



## *Мұрын қуысының алдыңғы тампонадасын өткізу техникасы:*


- Қолды мұқият жуу
- Стерилдікті қатаң сақтай отырып, маска мен перчатка киіп, қолды спиртпен өңдеу
- Науқастың мұрын қуысын тазалау өзіне
- Науқасты ыңғайлы етіп отырғызу
- Мұрын айнасы көмегімен стерильды маймен малынған тампонды пинцетпен мұрын қуысына 6-7 см. тереңдіке толқын тәрізді иіп енгізеді
- Тампонның артықша бөлікшесін алып тастайды
- Ауыз және мұрын айналасын қанды бөлінділерден тазарту
- Мұрынға «пращ» тәрізді таңу
- Тампонды 24-48 сағ. қалдыру



## ❖ Пайдаланылған әдебиеттер:

Р.Қ.Толебаев, Э.К.Исмагулова, Б.З.Жусупов, Е. Ж.Яхин «Оториноларингология әдістері»

[www.google.ru](http://www.google.ru)



**Назарларыңызға  
РАХМЕТ**