

Семей мемлекеттік медицина университеті

Үсіктер.

Жіктелуі, клиникасы және емі.

Бірінші көмек

Профессор: Қалдыбаев М. А.

1



2



3



4



5



6



7



8



9



10



Үсік дамуының
кезеңдері?
Анықтамасы.



Үсік дамуында 2 кезеңді айырады

реактивке дейінгі

реактивті

Реактивке дейінгі немесе гипотермиялық кезең, бірнеше сағаттан бірнеше тәулікке созылады, бұл уақыт науқасты жылытып, қан айналысты жақсартқанға дейін жалғасады.

Реактивті кезең жылынғаннан, қан айналысты жақсартқаннан кейін, ауыру сезімі біліне бастағаннан бастап дамиды.



Нешінші деңгейдегі үсік деп ойлайсыз?
Сипаттамасы.

I – ші деңгейдегі үсікте терідегі қан айналым қайтымды бұзылыс, некрозға әкелмейді, 5-6 күнде тері беті қайызғақтанған сияқты түсіп тазарады.

Қандай факторларды
анықтау өте маңызды болып
табылады?

1. Ағзаның суыққа қарсы тұру қабілетін:

- дұрыс тамақтанбау
- қан жоғалту
- ШОК
- авитаминоз
- алкоголь қолдану

2. Тіннің жергілікті тұрақтылығын төмендететін факторларды:

- тамырлардың облитерациялық аурулары
- иннервацияның бұзылуы
- тіндердегі қоректені бұзылыстары

Науқастар денесінің мұздаған бөлігінде сезімталдық төмендегенін, кейін жансызданғанын байқайды. Үсіген тері аймағы көбінесе бозғылт, кейде көгерген, ұстағанда суық болып келеді.

Сұрақ: Бұл қай кезеңге сай?

Реактивке дейінгі кезең

Көрсетілетін алғашқы көмекті
атап шығыңыздар?
Ескеретін жайт!

Алғашқы көмек – үсіген кісіні жылытудан басталады, үсіген жердегі қан айналымды орнына келтірсе, емделуін жақсартуға болады.

Жылыту біртіндеп дамытылуы керек, бірден ыстық суға салуға болмайды!!!

*Жапа шегушіні тезірек бөлмеге апару керек. Науқасты су температурасы 18-20 0С болатын аяқ немесе қол венасына түсіреді және 20-30 минут бойы температураны 39-40 0С – қа дейін көтереді, сонымен бірге қолмен аяқ – қолға шетінен ортасына дейін массаж жасайды.

***30-40 минуттан кейін тері жылынады, аяқ – қолды кептіріп, тері бетін 70% - дық спиртпен өңдеп, бетіне асептикалық таңғыш салып, бинтпен бекітеді.**

***Науқасты аяқ-қолы жоғары орналасатындай төсекке жатқызады, ыстық сусын, аздап алкоголь береді**

1



2



Үсіктің қай деңгейлеріне тән?
Сипаттамасы

II кезеңде – терінің өсу қалыңдығына дейінгі зақымдану болып, эпидермис көтеріліп, сары қоймалжың сұйықты көпіршіктер пайда болады.

III кезеңде - тері толық некрозға ұшырап, тері астына ауысады

Ситуациялық тапсырма.

Хирургия бөліміне , саусақтарының сезімінің жоқтығына, олардың ісігіне шағым айтып, науқыс түсті. Анамнезінен білгеніміз, алдағы күні автобус тосып муықта көп тұрып қалған, тоңып, аяғын үсітіп алған. Үйге келген соң аяқтарын ыстық суға салып жылытқан, бірақ саусақ сезімталдығы қалпына келмеді.

Аяқтары ісінген , саусақтары көгерген, сезімталдығы жоқ, капиллярлық тексеру теріс.

Сіздің диагнозыңыз бен емдеу тактикаңыз?

Жауап

Науқаста аяқ- саусақтарының 3-4 дәрежедегі үсігі бар деп болжамдауға болады.

Оның аяқтарын ауа өткізбейтін таңғышпен таңып, кешенді емді дереу жүргізу керек. Ол үшін:

- артерия арқылы қан тамырларын кеңейтетін дәрілер
- антикоагулянттар
- Дезагреганттар
- реологиялық бағыттағы препараттар
- тромболитиктер құйылып, үсікке ұшырағын аймақтың қан айналысын жақсарту шаралары жүргізіледі

Ситуациялық тапсырма

Сіз жедел жәрдем дәрігерсіз, шақырумен келдіңіз

Көшеде ессіз адам жатыр. Ауа температурасы – 20 0С, жел бар.

Науқасты қарағанда , оның қол – бастарының бозарғандығы, капиллярлық пульстің жоқтығы, саусақтарын мұзды қырау басқаны байқалды.

Сіздің диагнозыңыз бен шараларыңыз қандай?

Жауап

Науқас денесі жалпы суынуға, қол бастары ауыр үсікке ұшыраған, реактивке дейінгі кезең.

Қол бастарына ауа өткізбейтін таңғыш салып, науқысты стационарға жеткізу керек.

Ситуациялық жағдай

Аудандық ауруханадан клиникаға кеш реактивті кезеңде, 2 аяғын ұсіткен науқаскеліп түсті. Жалпы жағдайы ауыр. Екі аяғы ісінген , көгерген, сезімдалдығы жоқ. Демаркация сызығы бойында іріңді көпіршіктер бар. Сирек терісі қызарған. Дене ыстығы – 38 0С.

Сіздің диагнозыңыз? Қосымша қандай тексеру жүргізесіз, емдік тактикаңыз қандай?

Жауап

Науқастың аяқтары 4-ші дәрежелі үсікке ұшыраған, сулы гангренаға байланысты жоғарыға өршіген үрдісі бар, ауыр интоксикация белгілері анық. Инфекцияның бүкіл денеге де таралуы мүмкін.

Науқас қанының стерильдігін тексеріп, үсік жарасындағы сұйықтықтан микрофлора түрін; олардың антибиотиктерге сезімталдығын анықтау қажет.

Науқасқа дезинтоксикациялық терапиямен қатар, кешенді антибактериялық ем жүргізіледі. Оған қоса, үсіген аймақта, некроэктомиа операциясы жасалынады.

Ситуациялық жағдай:

Екі аяғы да 3-4 дәрежелі үсікке шалдыққан науқас 5 ші тәуліктен соң әлсіздігіне, дене қызуының 39 0С дейін көтерілгеніне , тынысы тарылып, жөтел пайда болғанына шағым айтады.

Екі аяғының бастары ісінген, сирақ тұсы қызарған.

Сұрақ:

Науқаста қандай асқынулар болуы мүмкін?

Қандай қосымша зерттеулер жүргізіледі?

Жауап:

Үсіктің реактивті кезеңінде, науқаста пневмония мен сепсис дамуы мүмкін. Диагнозды анықтау үшін, өкпені рентгенмен тексеріп, қанның стерильдігін анықтау керек. Сонымен қоса, аяқтарына некроэктомия жүргізіп, дезинтоксикациялық , антибактериялық кешенді емді жалғастыру қажет.

