

Семей Мемлекеттік Медицина  
университеті

# СӨЖ

Тақырыбы: Іштің тұйық жарақаты. Қуысты ағзалардың зақымдалуының клиникасы

Орындаған: Тлектесова А  
526 топ ЖМФ  
Тексерген: Кусаинов А. А

- 
- Іш жарақаттарының бір түрі жабық жарақат, оның ішінде тұйық жарақат. Оқшаулатылған немесе кешенді түрдегі тері жабындысы бүтіндігінің зақымдалуы.

Қуыс ағзаларға:

Асқазан жарақаты

Ащы ішек жарақаты

Тоқ ішек жарақаты

Тік ішек жарақаты жатады.



# Іштің жабық жарақаттары:

---

I. Ішкі ағзалардың зақымдалуынсыз болатын іштің жабық жарақаты:

- 1) Құрсақ қуысының қабырғасының зақымы
- 2) Қан құйылулар (гематома) құрсақ қабырғасына
- 3) Құрсақтан тыс қуыстың гематомалары

II. Құрсақ қуысы ағзаларының зақымдалуымен болатын тұйық травмалар:

- 1) Паренхиматозды ағзалардың зақымдалуы
- 2) Қуыс ағзалардың зақымдалуы
- 3) Паренхиматозды және қуыс ағзалардың қосарланған зақымдалуы
- 4) Ірі тамырлардың зақымдалуы.

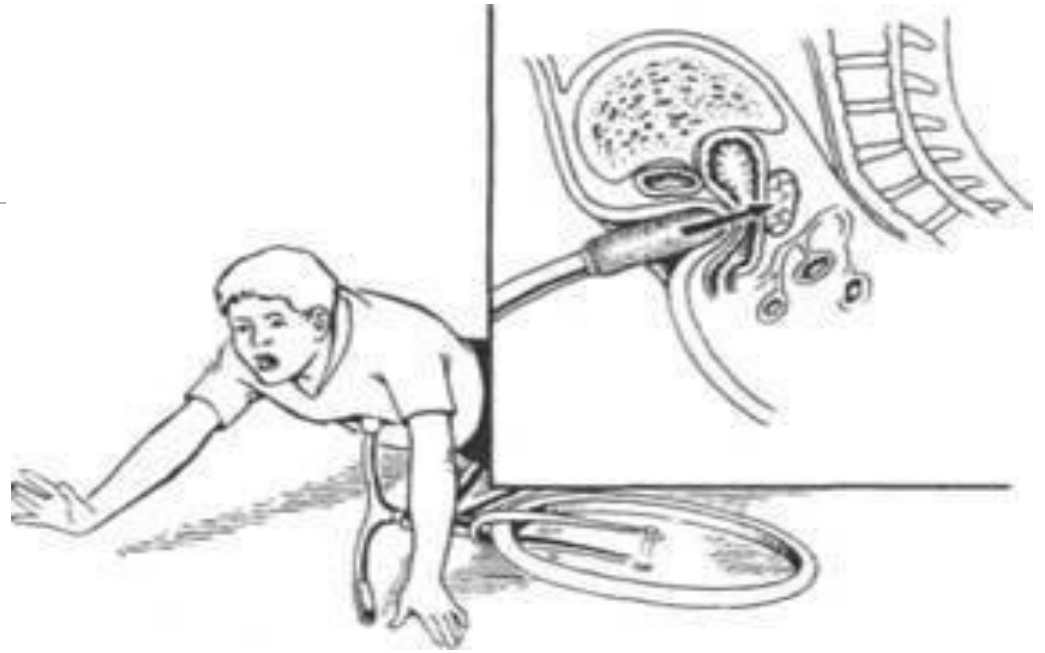
III. Құрсақ қуысынан тыс жабық зақымданулар.

---





закрытая  
травма



Іштің жабық жарақаты ауыр ағымда жүреді, көптеген зақымданулар мен жоғары летальды сипатта. ДДҰ анықтамасы бойынша іштің травмасында бірінші және екінші күндері хирургиялық көмек көрсетілсе, 82 % летальды аяқталады, ал алғашқы 6 сағатта көрсетілген көмек 80 % оң нәтиже береді. Науқастың жағдайының ауырлығы травманың сипаты сай болады. Көбінесе травматикалық шокпен жалғасады. Құрсақ қуысының жабық жарақаттары негізінде тері жабындыларының зақымдалуынсыз болуы мүмкін, сондықтан біз тері асты қабатына қан кетуге, бұлшық еттердің жыртылуына, апоневроз, артериялардың жыртылуына, гематомаларға бірден мән береміз.



## Жедел жәрдем шақыруға себептер:

---

- ДТП, биіктен құлау, соққылар
- Іштегі ауырсынулар
- Бүйректің ауыруы
- Бел ауыруы
- Жүрек айну, құсу
- Гематурия
- Жиілеген дефекация немесе зәр шығару




# Іштің жабық немесе тұйықталған травмасы

---


- Іш қуысының зақымдалуы – сол аймақта ауырсыну және локальді ісінумен көрінеді. Қан кету және көгерулер байқалады. Дефекация, түшкіру, жөтелу, қозғалыс кезінде ауырсыну күшейе түседі.
  - Құрсақ қуысы қабырғасының және бұлшық еттерінің жыртылуы – ауырсынулар өте қатты, динамикалық ішек өтімсіздігі пайда болуы мүмкін.
  - Аш ішектің жыртылуы – іш аймағына тура соққы бергенде пайда болады. Жайылмалы әрі қатты ауырсынулар, пульс жиілеуі, құсу болады. Травматикалық шок пайда болуы мүмкін.
- 



- 
- Тоқ ішектің жыртылуы – құрсақ қабырғасының жиырылуы, құрсақ ішілік қан кету белгілері болады. Шок жиі байқалады.
  - Бүйрек зақымдалуы – тұйықталған травмалар ішінде сирек кездеседі. Соққы немесе травма кезінде бел аймағында ауырсынулар, макрогематурия, дене қызуының жоғарылауы болады. Шок жағдайы, ауырсыну, бел аймағында бұлшық еттердің жиырылуы, қан қысымының төмендеуі, тахикардия тән.
- 
- 





- 
- Қуықтың жыртылуы – ол құрсақтан тыс немесе құрсақ ішілік те болуы мүмкін. Себептері ретінде қуықтың зәрмен толуы, травма болуы мүмкін. Іштің төменгі бөлігіндегі ауырсынулар, жалған зәр шақырулар болады. Құрсақ қуысына жайылған зәр есебінен перитонит дамиды. Іші жұмсақ, пальпацияда сәл ауырсынумен, ішек перистальтикасының әлсіреуі және іштің кебуі тән.
- 
- 

Этиология травмы	Характер раневого канала	Отношение к брюшной полости	Повреждения внутренних органов	Жизнеугрожающие последствия ранений живота
<p>Огнестрельные ранения:            – пулевые;            – осколочные</p> <p>Минно-взрывные ранения</p> <p>Взрывные травмы</p>	<p>Слепые</p> <p>Сквозные</p> <p>Касательные</p>	<p>Проникающие</p> <p>Непроникающие</p>	<p>С повреждением:            – полых органов;            – паренхиматозных органов;            – крупных сосудов</p> <p>С эвентрацией:            – кишечника;            – большого сальника;            – др. органов</p>	<p>Продолжающееся внутрибрюшинное кровотечение</p>

# Қуыс ағзалардың зақымдалуы

---

Клиникалық көріністері әрдайым бірдей бола бермейді.

Осы кездегі негізгі синдромдар:

- Диспептикалық
- Ауырсыну
- Қабыну
- Перитонеальды



# Медэвакуация кезіндегі жабық жарақат кезіндегі жедел көмек:

---

- Науқасты тапқан жерде бірден ликвидациялау, ауырсынуды басатын заттарды салу көрсеткіштер бойынша, науқасты жатқызу, қозғалысқа келтірмеу, есін жидыртып, қан кетулер болса танып көмек көрсету.
  - Квалифицирленген көмек: медсұрыптау кезінде 6 топқа бөлінеді:
    - I. Анық шок белгілері бар, құрсақ қуысына қан кеткен науқастар – лапаротомия үшін операция залына.
    - II. Ішкі ағзалары зақымдалған, бірақ шок белгілері жоқ, жағдайы орташа науқастар – бірден операция залына.
- 



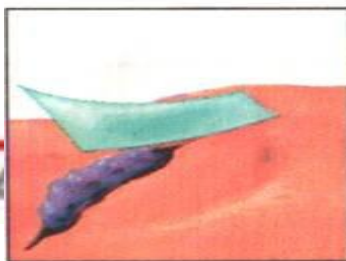
- III. Іш зақымдануымен, II-III ст. шокпен асқынған, ішке қан кету белгісі жоқ науқастар – шокқа қарсы бөлімге әкетіледі. Содан кейін ғана операция залына жібереді.
- IV. Перитонитпен асқынған, кеш жіберілген, бірақ жағдайы қанағаттанарлық науқастар – госпитальға консервативті емге жіберіледі.
- V. Терминальды жағдайдағы науқастар – госпитальды бөлімге симптоматикалық емге жіберіледі.
- VI. Ішкі ағзалардың зақымдалуынсыз құрсақ қуысы қабырғасының жарасымен науқастар – ВПХГ немесе ГЛРге жіберіледі.



# ЗАПРЕЩАЕТСЯ



- ✓ Пить, даже при сильной жажде
- ✓ Обезболивать таблетками, алкоголем
- ✓ При выпадении в рану внутренних органов
  - вправлять их в полость живота
  - прикладывать холод
  - накладывать давящие повязки
- ✓ При наличии инородного тела в ране
  - **зафиксировать инородное тело**



Прикрыть содержимое раны стерильной салфеткой.



Прикрепить салфетку пластырем.



**Запрещается** вправлять выпавшие органы.



**ОЖИДАНИЕ ПОМОЩИ И ТРАНСПОРТИРОВКА — ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ С СОГНУТЫМИ В КОЛЕНЯХ НОГАМИ.**