

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ  
С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ  
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТИ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РК  
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.  
АСФЕНДИЯРОВА

*Кафедра: Травматология және ортопедия*

*Тақырыбы: Жамбас сүйегінің  
жарақаттары*



*Орындаған: Сәтенова З*

*Курс: 4*

*Факультет: Жалпы медицина*

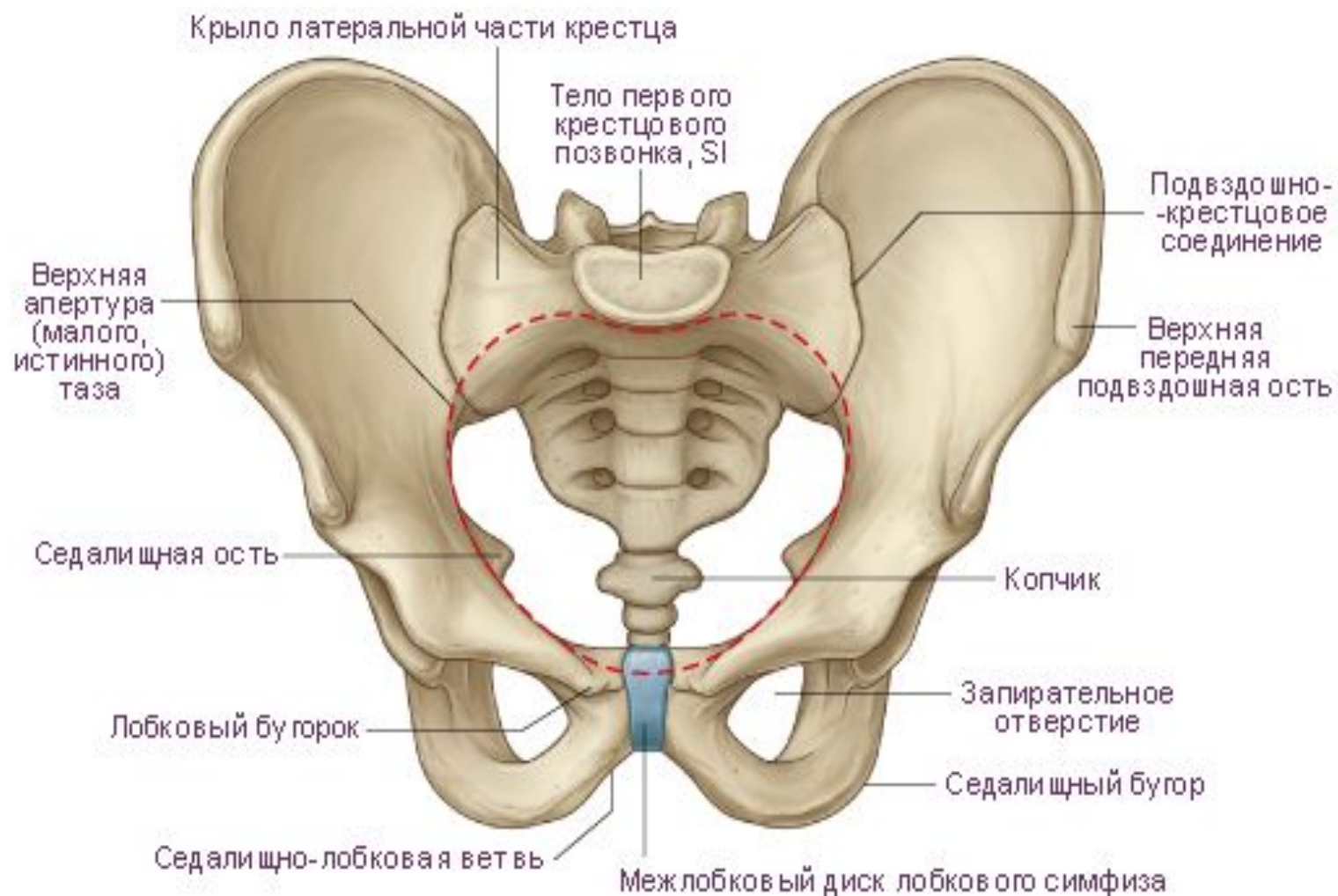
*Тобы: 11-31-2к*

*Қабылдаған:*

# *Кіріспе*

*Жамбас және жамбас мүшелерінің зақымдалуы өте ауыр жарақаттар категориясына жатады. Жамбас сүйегінің сыну жиілігі жалпы жарақаттар санына қатысты 5-10%. Жамбас аймағының топографиялық-анатомиялық қатынасының күрделілігі, сүйек каркасының көп бөлігінің мықты бұлшық ет массаларының астында терең орналасуы – осы локализациядағы зақымданулардың диагностикасы мен емі үшін объективті қиындықтар тудырады. Жамбас сүйегінің және байламдарының топикалық диагностикасы біршама қиындықтар туғызады, осы негізінде клиникалық және патологоанатомиялық диагноздың әртүрлілігі 43-54% жиілікте кездеседі.*

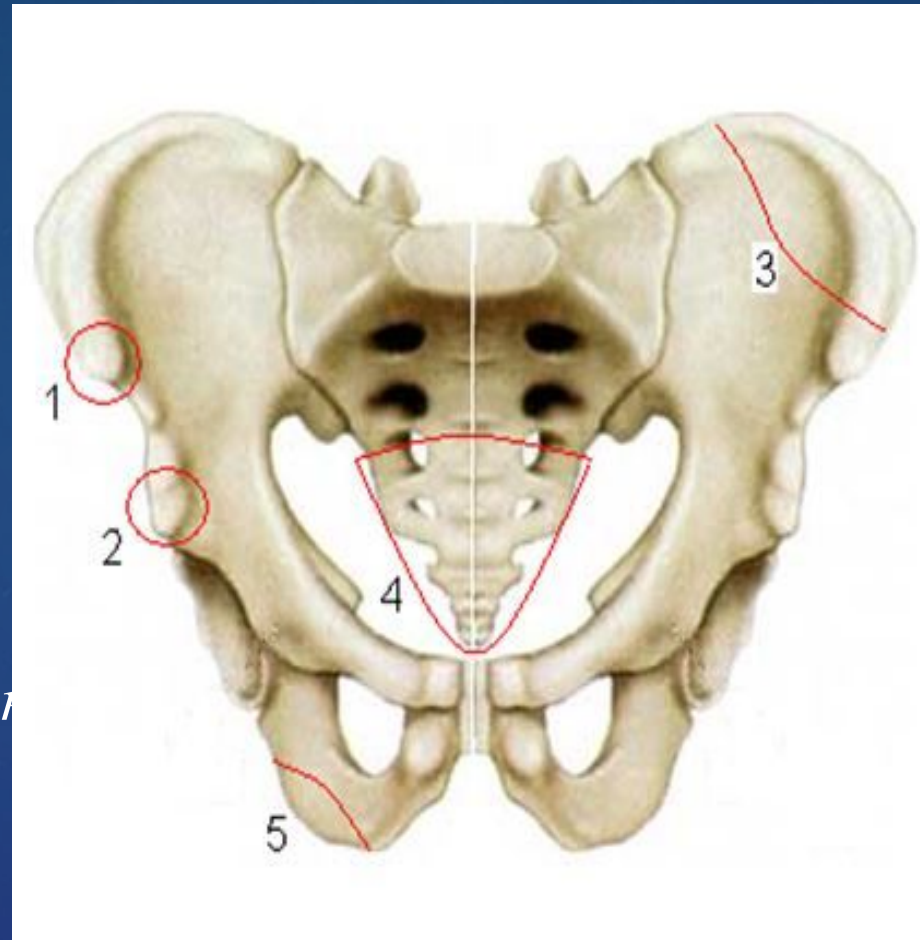
# Анатомо-биохимиялық ерекшеліктері.



# *Жіктелуі және зақымдалу механизмдері*

## *1. Жамбас сақинасын құруға қатыспайтын бөлігінің шеттік сынығы*

- 1. Мықын сүйегінің алдыңғы-жоғары қылқанының сынуы*
- 2. Мықын сүйегінің алдыңғы-төменгі қылқанының сынуы*
- 3. Мықын сүйегі қанатының қырлық сынуы*
- 4. Сегізкөздің сегізкөз – мықын қосылысы және құймышақтан төмен сынуы*
- 5. Шонданій сүйегінің сынуы*





## *Алдыңғы жоғарғы өстің бөлінуі.*

- Зақымдалған аймақтағы ауырсыну, жергілікті ісіну байқалады.
- Сынық төмен және сыртқа жылжып, аяқтың қысқаруы сяқты сезімдер туындайды. (өлшем алдығы жоғарғы ость арқыл жүргізіледі).
- 
- *Лозинскийдің «артқа жүру» СИМПТОМЫ*

**Алдыңғы төменгі өстің бөлінуі.** Шап аймағындағы ауырсынуға шағымданады. Санның тік бұлшық еті көмегімен санды белсенді бүккен кезде, ауырсыну пайда болады (мысалы: жүру кезінде).

**Шондаанй сүйектің төмпешігінің сынуы.** Ол ауырсынумен сипатталады, ауырсыну отырғанда, шонданай төмпегін тері арқылы ректальды пальпациялағанда күшееді. Сегізкөз – төмпешік байламының аймағын ректальды пальпациялау кезінде ауырсыну күшееді. Тізенің жазылған қалпында санды бүгу ауырсынуды шақырады, ал әдетте бүгілген тізе қалпында қозғалу ауырсынуды тудырмайды.

## **Сегізкөз бен құйымшақтың көлденең сынуы.**

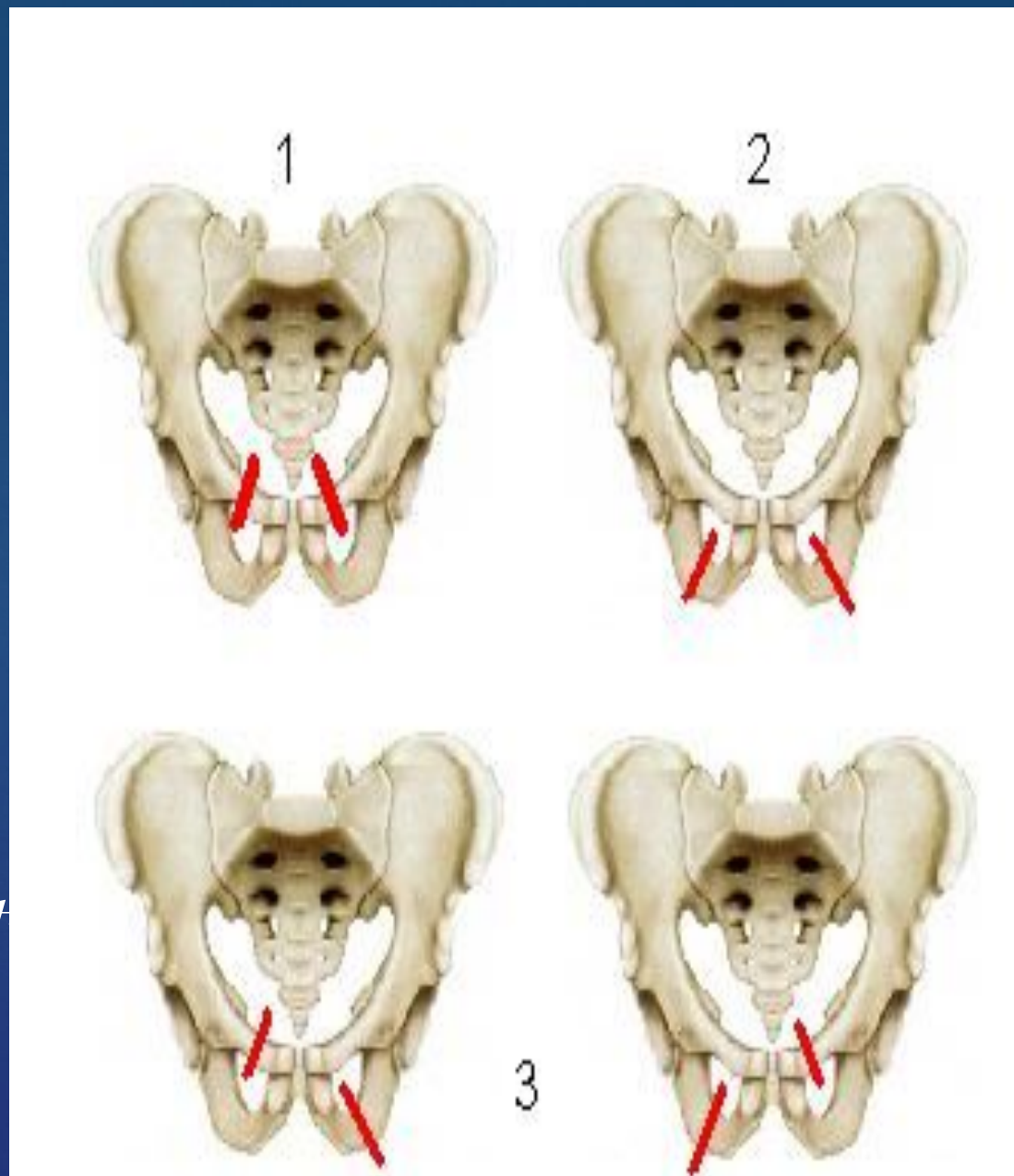
Сегізкөз аймағындағы ауырсынудан басқа , дефекация кезіндегі ауырсыну мен отырған кездегі ауырсыну байқалады. Қарап тексергенде — зақымдалған жердің ісінуі, пальпаторлы — локальды ауырсыну. Ректальды тексеру кезінде сынған жердің дистальды бөлігін басқан кезде қатты ауырсыну байқалады, кей жағдайларда осы кезде сегізкөз немесе құйымшақтың дистальды бөлігінің патологиялық қозғалысын анықтауға болады. Сегізкөздің дистальды бөлігі алдыға ығысқанда сегізкөз нервін зақымдайды, ал бұл кезде зәрді ұстайалмаушылығы және жамбас бұлшық еті аймағындағы сезімталдық жоғалады.

**II. Жамбас сақинасы сүйектерінің қосылысының бұзылмай сынуы (2сурет):**

1. Қасаға сүйек бұтағының бір жақты немесе екі жақты сынуы

2. Шонданай сүйек бұтағының бір жақты немесе екі жақты сынуы

3. Қасаға сүйегінің бір жағынан, шонданай сүйегінің екінші жағынан сынуы





# Қасаға және шонданай сүйектерінің бұтақтарының оқшауланған сынығы.

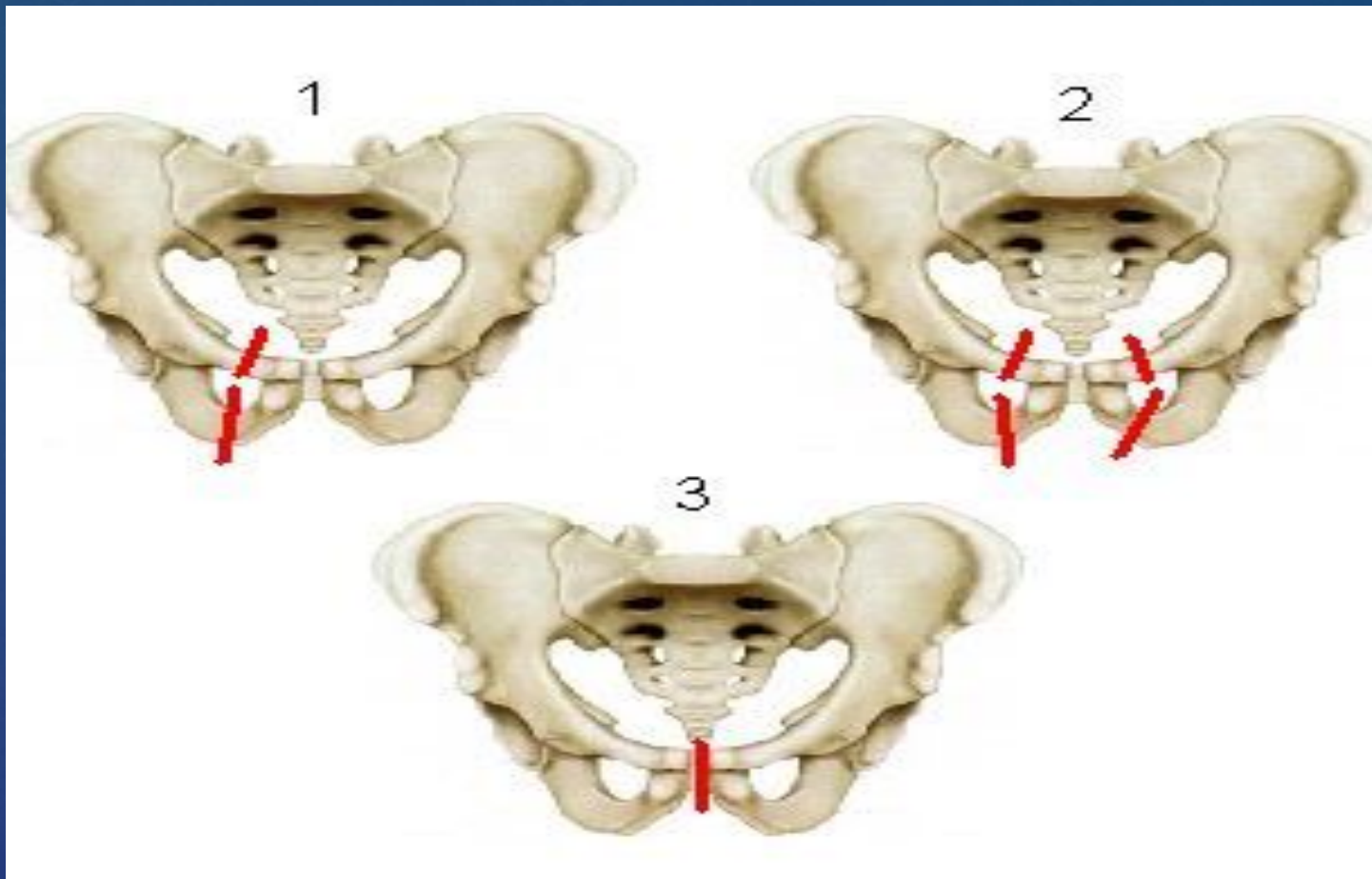
қасаға аймағындағы ауырсынуға (қасаға сүйегінің сынуы кезінде),

шап аралығындағы ауырсынуға(шонданай сүйегінің сынуы кезінде).

Габая симптомы тән

Мықын сүйегінің қанатына күш түскен кезде, сонымен қатар шонданай мен қасаға төмпешігін пальпациялағанда зақымдалған аймақта ауырсыну байқалады. Кейбір жағдайларда түзу жатқан аяғын тіреуден ала алмайды, бірақ сәл көтерген аяғын өз бетімен ұстай алады. Жиі жағдайларда науқас тіреуден аяғын ала алмайды және көтеріңкі қалпында ұстай алмайды.

### *III. Жамбас сақинасы сүйектерінің қосылысының бұзылған сынуы және қосылыстардың жыртылуы*



*A. Алдыңғы жарты сақина (3 сурет):*

- 1. Қасаға және шонданай сүйегінің бір жақты сынуы*
- 2. Қасаға және шонданай сүйегінің екі жақты сынуы (“көбелек” типі)*
- 3. Симфиз айырылуы*

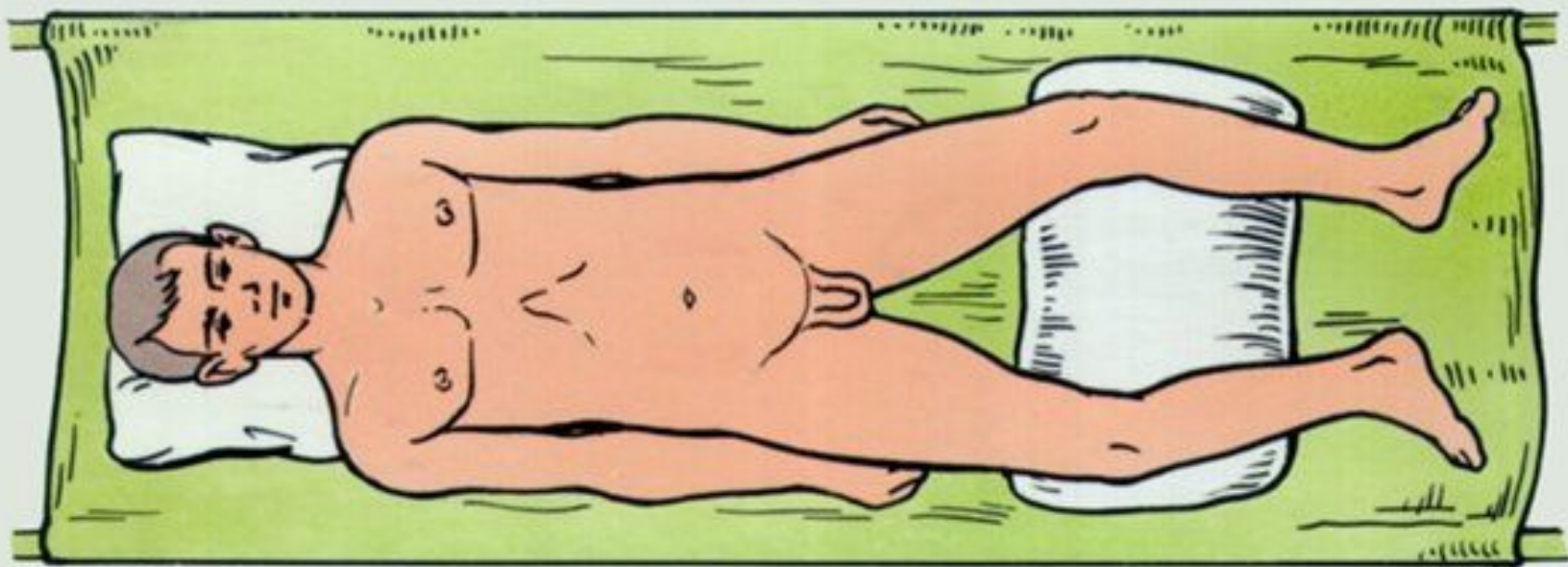
## **Жамбастың алдыңғы жарты сақинасының ажырамауының бұзылуымен жүретін зақымдалуы.**

Жамбас аймағы және шат аралығындағы ауырсынуға шағымданады.

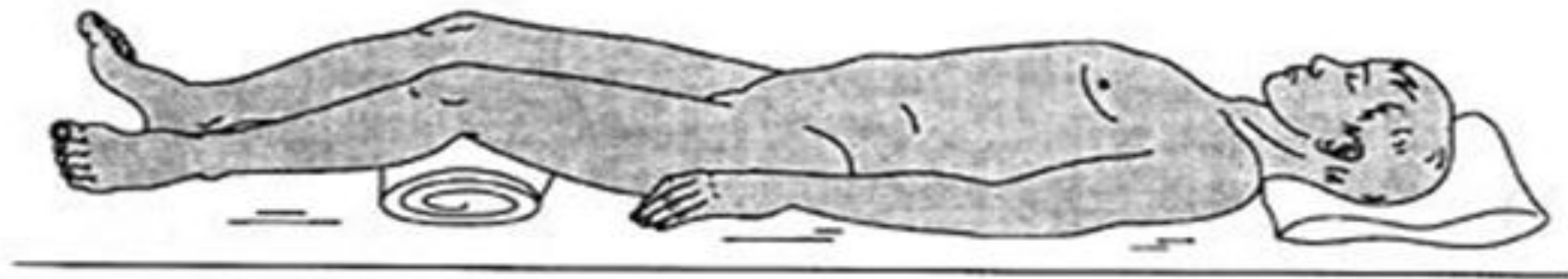
Аяғын қозғалтқанда ауырсыну күшейеді, мәжбүрлік жағдайда болады.

«бақа» қалпында ( Волкович симптомы ). Симфиз аймағының сынуы мен жыртылуында жамбасы бір біріне қосылған және сәл бүгілген, арасын ажырату қатты ауырсыну шақырады.

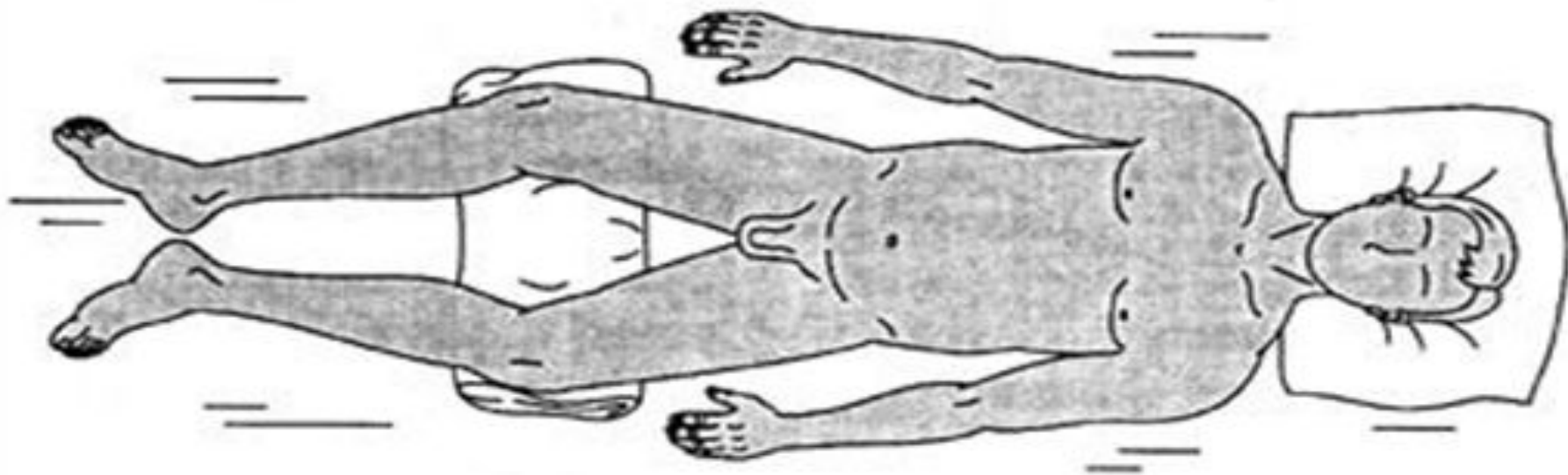
Науқас тіреуден аяғын ала алмайды.







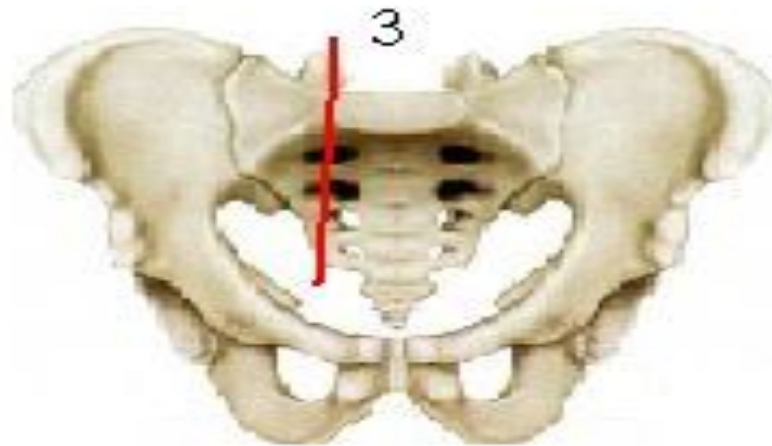
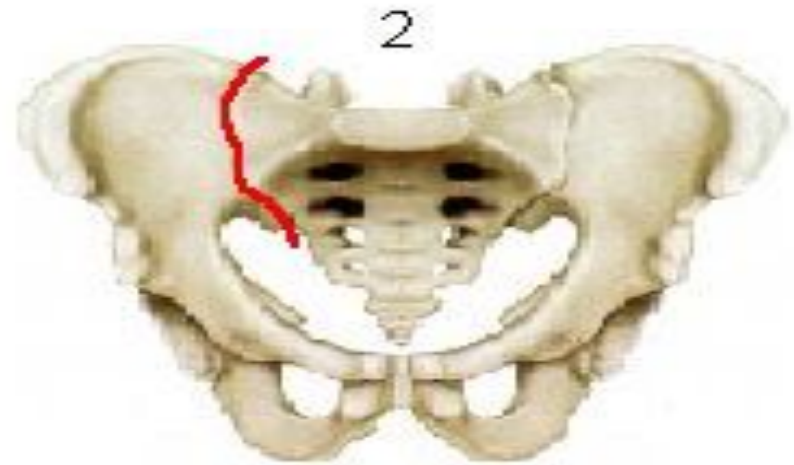
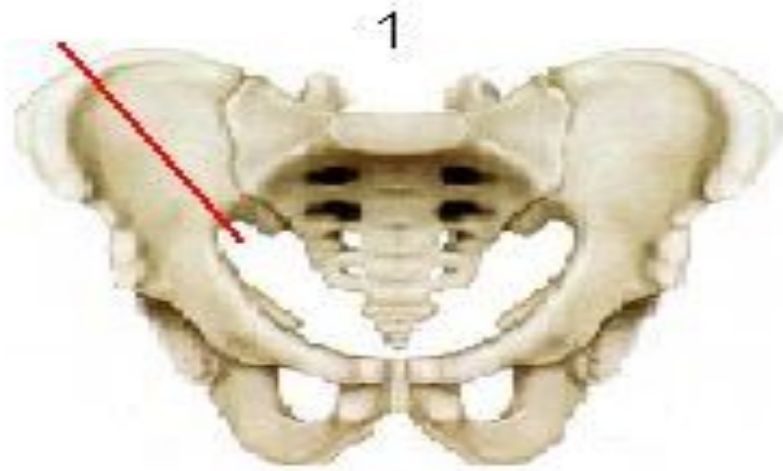
a



б

*Жамбас сүйегінің зақымдалуында Валкович қалында щитте тасмалдау.*





**Б. Артқы жарты сақина (4сурет):**

1. Мықын сүйектің вертикалды сынуы
2. Сегізкөз – мықын қосылысының жыртылуы
3. Сегізкөздің вертикалды сынуы

## *Артқы жарты сақинаның зақымдалуы*

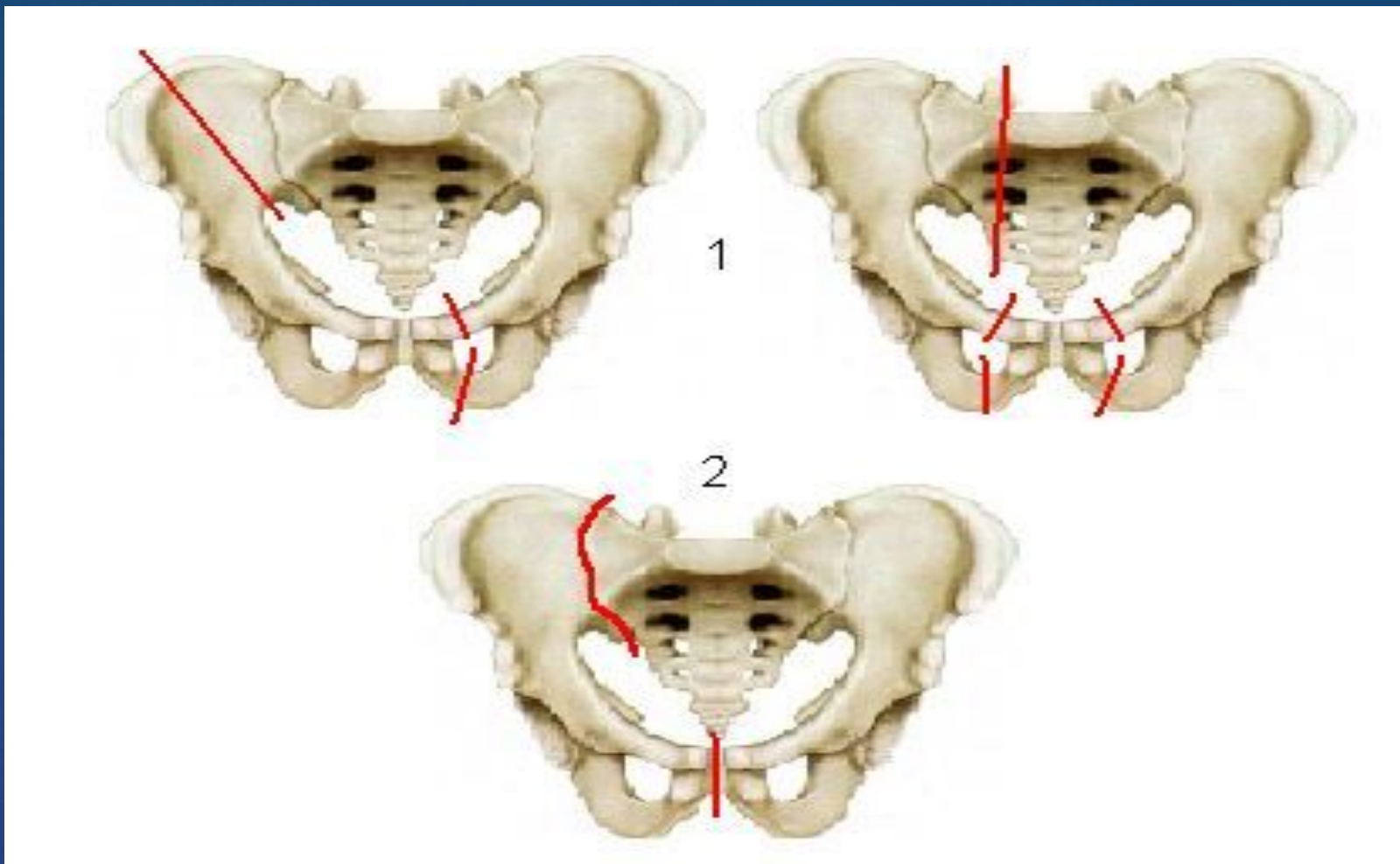
Сегізкөз – мықын буынының травмалық синдромы («функциональды блокада»). Сегізкөз — бел аймағының зақымдалуы кезіндегі координациялық емес қозғалыстар мен бұлшық ет ауырсынуы спазмы қозғалыстың шеткі физиологиялық қалпында буынның фиксациясын шақырады. Айқын клиникалық белгімен жүретін сегізкөз – мықын буының буындық беткейлері арасындағы капсула – байламдық жұмсақ тінді түзілістердің қысылуы осы блокаданың иорфологиялық субстракты болып табылады. «Функциональды блокада» Жамбастың алдыңғы жарты сақинасының моно- және билोकальды зақымдалуымен қатар жүреді. Емдеу жүргізілмесе бұл блокада ұзаққа созылған ауырсынудың себебі болады, кейбір жағдайларда псевдоқыртыстық симптоматикамен көрінеді. Клиникалық практикада бұндай зақымданудың диагностикасына қарағанда жиі кездеседі.

**Сегізкөз** – мықын буыны аймағындағы функционалды блокадаға күмәнданған кезде келесі негізгі белгілерді ажыратады:

- Қозғалыс не статикалық жүктеме кезіндегі сакроилиальды, шап аралық, мықын, жамбас және шонданай төмпегі аймағындағы үлкен ұршық аймағындағы ауырсыну.
- Ауырсынудың S иннервация аймағына, қыртысқа иррадиациясы.
- Мықын сүйегі өркештерінің асимметриялы орналасуы.
- «бүйірімен жүру» симптомы (кішкене адыммен бүйірімен жүргенде ауырсыну мазалайды)

**Ұршықтық ойысқа ауысумен жүретін мықын сүйегінің сынуы** кезінде мықын сүйегінің қанатының аймағының ауырсынуын шақырады, ауырсыну іштің қиғаш бұлшық етін қатайтқан кезде күшейеді зақымдалған жақта жамбас – сан буынының қозғалысы шектеледі. Мықын сүйегінің қанатына жүктеме түскен кезде ауырсыну шамалы күшейеді. Кейде сүйектің қозғалыстары мен сықырлаулар анықталады. Бұлшық еттердің тартылуына байланысты мықын сүйегінің қанаты жоғары ығысады, ол өз кезегінде семсер тәрізді өсінді мен алдыңғы жоғарғы ость арасының қысқаруымен және Шумахер сызығының бұзылысымен көрінеді.

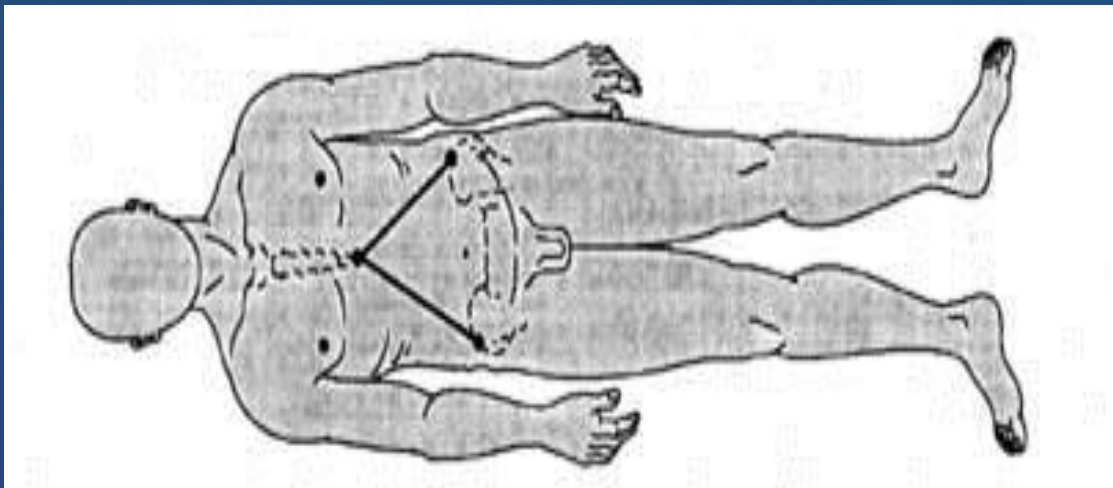




***В. Алдыңғы және артқы бөлімінің (5сурет):***

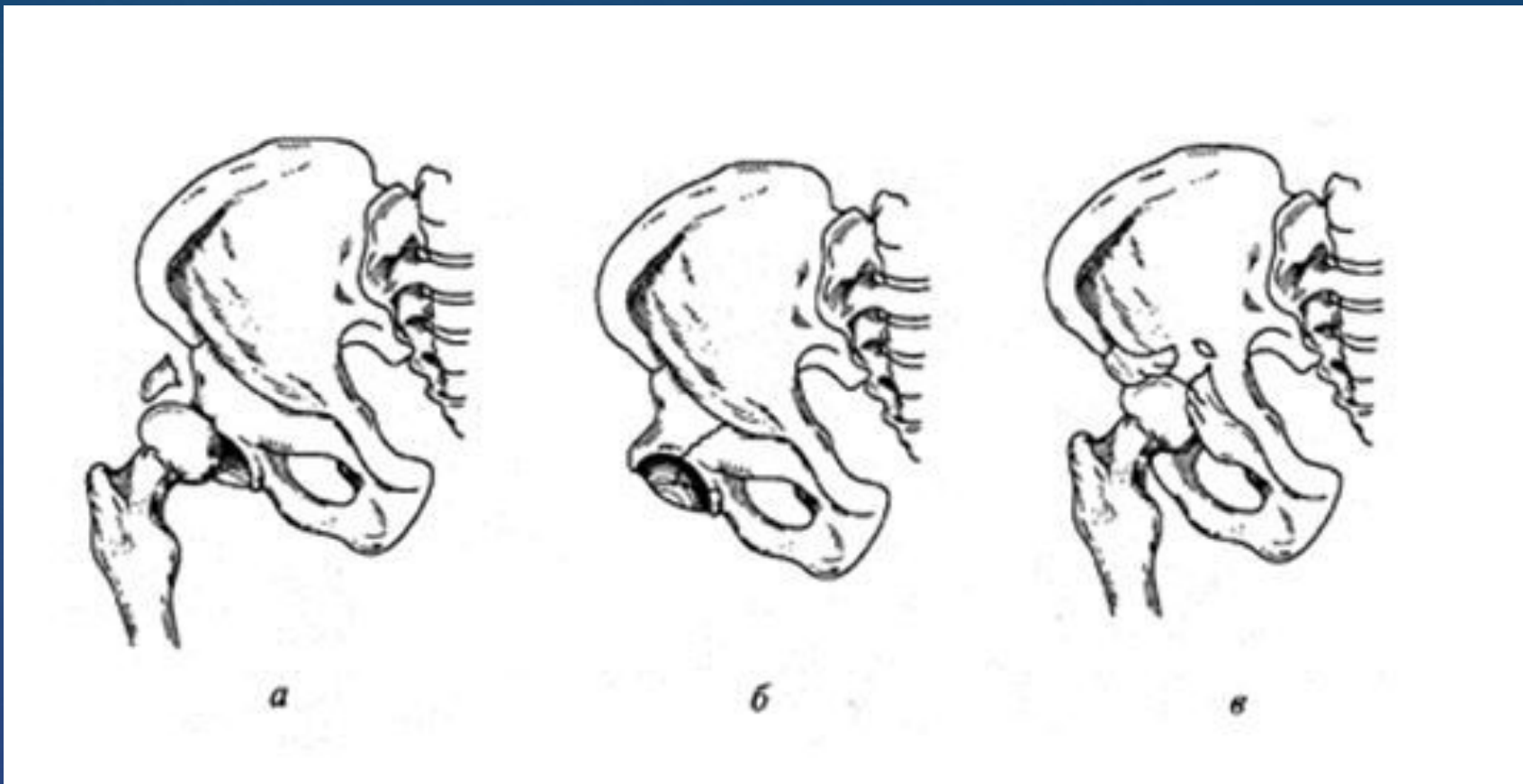
- 1. Мальгени сынуы – алдыңғы және артқы жарты сақинаның бұзылуына әкелетін сынуы*
- 2. Аты жоқ сүйектің шығуы – қасаға симфизі және сегізкөз – мықын қосылысының бір уақытта айырылуы*

Жамбастың артқы және алдыңғы жарты сақиналарының бүтіндігінің бұзылуымен жүретін зақымдану. Шокпен қоса жүретін өте ауыр зақымдану. Зақымданудың алғашқы бірінші сағатынан кейін ұмаға, шат аралыққа және пупортовый байламынан қан ағысы күрт жоғарылайды. Қарап тексеру кезінде жамбастың асимметриялығын



жамбастың асимметриялығын анықтау

Мықын сүйегіне әкелуші және әкетуші жүктеме түсіргенде сынған жердегі ауырсынудан басқа, жамбас жартысының қозғалуы анықталады.



#### ***IV. Ұршықтық ойыстың сынуы (бсурет):***

- 1. Сан сүйегінің шығуы немесе шығуынсыз ұршықтық ойыстың шетінің сынуы*
- 2. Жарықшақтардың ығысуынсыз ұршықтық ойыс түбінің сынуы*
- 3. Сан сүйегінің орталық шығуымен ұршықтық ойыс түбінің сынуы*

## *Ұршықты ойыстың зақымдануы.*

Клиникасында: әртүрлі дәрежедегі жамбас сан буынының аймағындағы басым ауырсынуы және функциясының бұзылуы. Сан сүйегіне осьтік жүктеме түскен кезде және үлкен вертельді ұрғылағанда ауырсыну күшейеді, егер, сан сүйегінің сынуы оның шығуымен бірге жүрсе, онда жамбас сан функциясының бұзылуы шамалы болады және үлкен вертельдің төбесі Розер- Нелатон сызығынан жоғары орналасады. Аяқ шыққан аяқтың қалпында болады. Сан сүйегінің орталық шығуы кезінде үлкен вертельдің шығуы анықталады.



**Сынудың ең ауыры** — сан сүйегінің орталық шығуымен ұршықтық ойыс түбінің сынуы. Бұл сыну механизмі – жамбас сүйегін үлкен ұршық аймағынан бүйірлік басу, остік жүктеме сан сүйегіне немесе үлкен ұршыққа түседі. Ұршықтық ойыстың шетінің сынуы механизмі – сан сүйегі осіне түсетін жүктеме. Сонымен, ұршықтық ойыстың сынуы жарақаттың тікелей емес механизмінде кездеседі.

## *Диагностикасы.*

Жамбас сақиналарының сүйектік шығыңқылырының ассиметриялылығына

жұмсақ тіндердегі қан құйылуларға

мықын сүйектің қанатын басу (қосу жүктемесі симптомы )

мықын сүйек қанаттарын екі жаққа ажырату (ажыратушы жүктеме симптомы)

қасаға симфизіне басу

псевдоабдоминальды синдром

Джейс симптомы



[MedUniver.com](http://MedUniver.com)  
Все по медицине.....



a



b

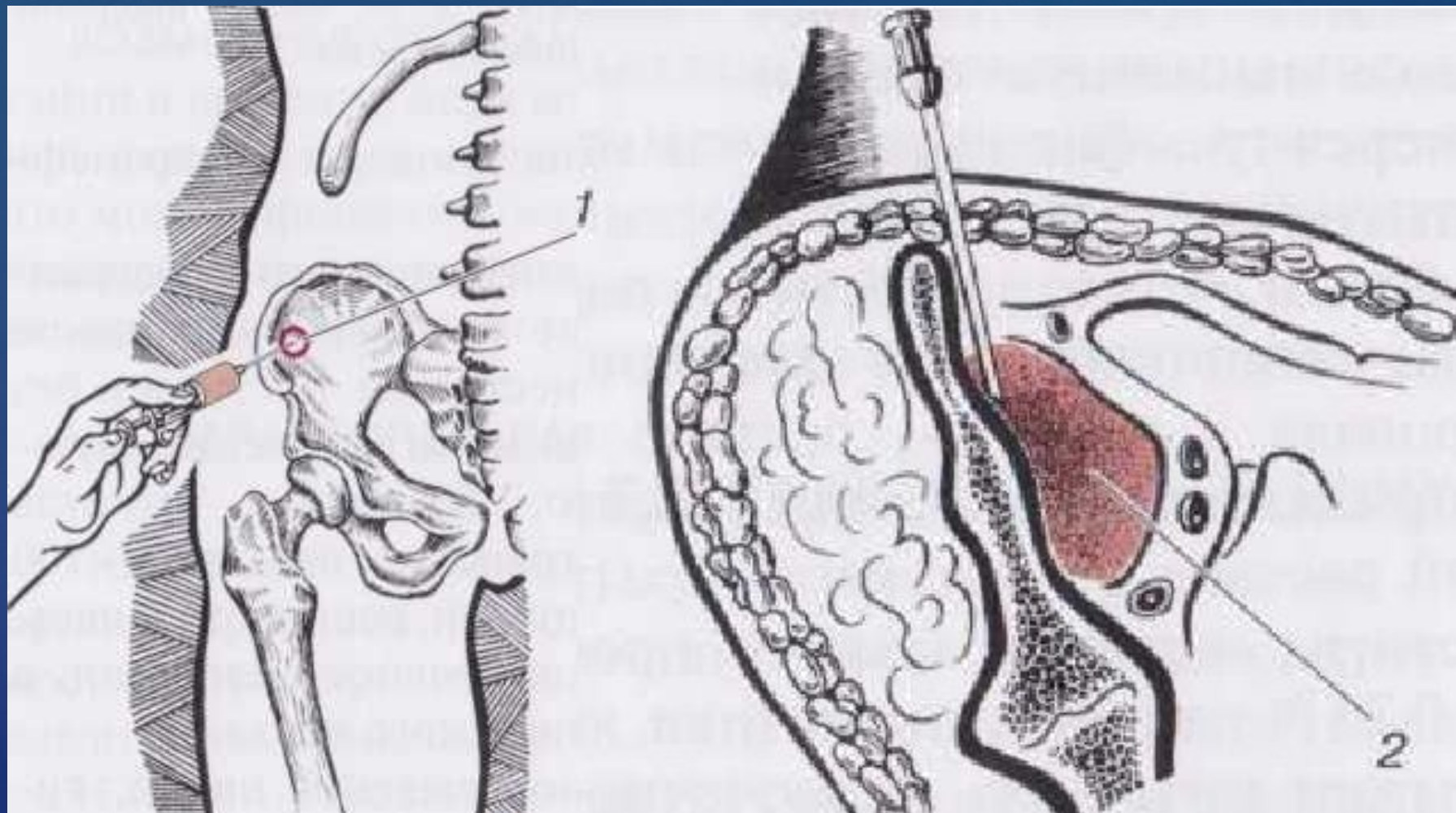


## *Госпитализацияға дейінгі көмек.*

- ❖ Науқасты орыннан орынға ауыстырып, қалыпының өзгеруі максимальды түрде шектелуі керек.
- ❖ **Ауырсынуды басу** – бұлшық етке не тамыр ішіне наркотикалық не наркотикалық емес анальгетиктерді енгіземіз.
- ❖ **Ерітінділердің тамырішілік инфузиясы** – жоғарымолекулярлы декстрандар(полиглюкин, стабизол), жоқ болса – физиологиялық ерітінділер, глюкоза
- ❖ **Гормонтерапия** – 60-90 мг преднизолон
- ❖ **Оксигенотерапия** – ылғалданған O<sub>2</sub> ингаляциясы

Емі.

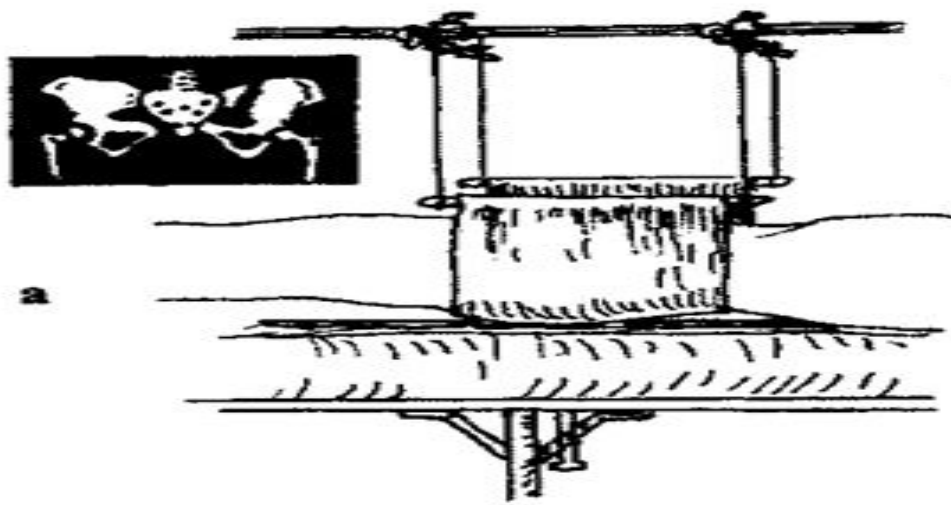
Школников-Селиванов бойынша жамбас ішілік блокада



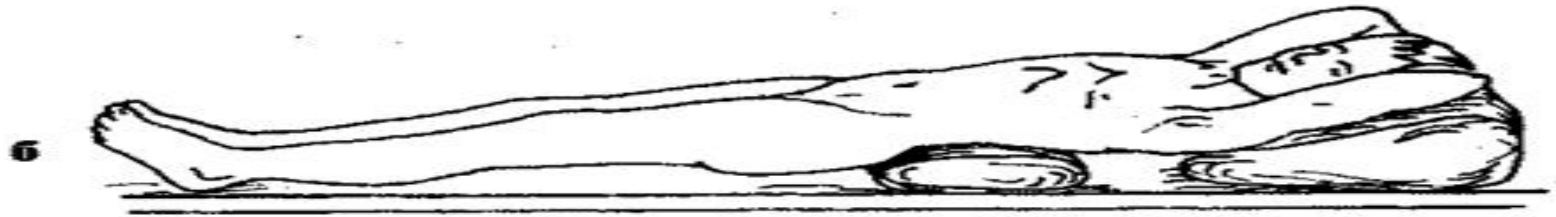
# Жамбастың шеткі тұрақты сынықтарының

*Алдыңғы жоғарғы және артқы төменгі осьтердің сынуы кезінде* жансыздандырғаннан кейін науқасты Белер шинасына немесе жамбас-сан, тізе буындары  $140-150^\circ$ -қа бүгіп ортопедиялық жастыққа “Бақа” жағдайында жатқызады. Төсектік режим 3-4 жұма, физиотерапия, емдік денешынықтыру жаттығулары. Еңбекке жарамдылығы 4-5 жұмадан кейін қалпына келеді.

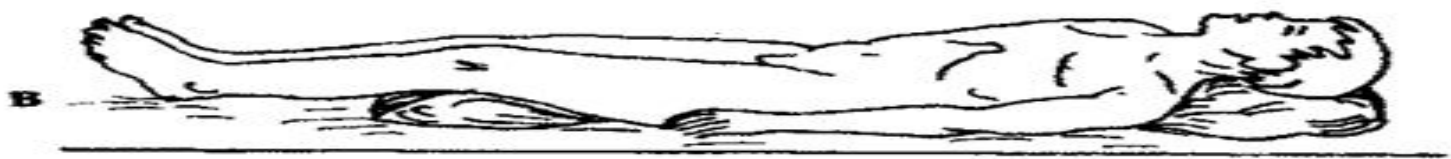
*Шоңданай төмпегінің сынуы кезінде* сынған жердің анестезиясынан кейін науқасты жамбас-сан буынын жазып тізе буынын  $150^\circ$  бұрышқа бүгіп ішіне жатқызады. (балтыр астына валик салады). Срнимен қатар, науқасты сау бүйіріне жатқызуға болады, сынған мүше жоғарғыдай қалыпта. Төсектік режим 3 – 4 жұма. ФТЛ, ЛФК тағайындалады. Еңбекке жарамдылығы 4-5 жұмадан кейін қалпына келеді.



a



b

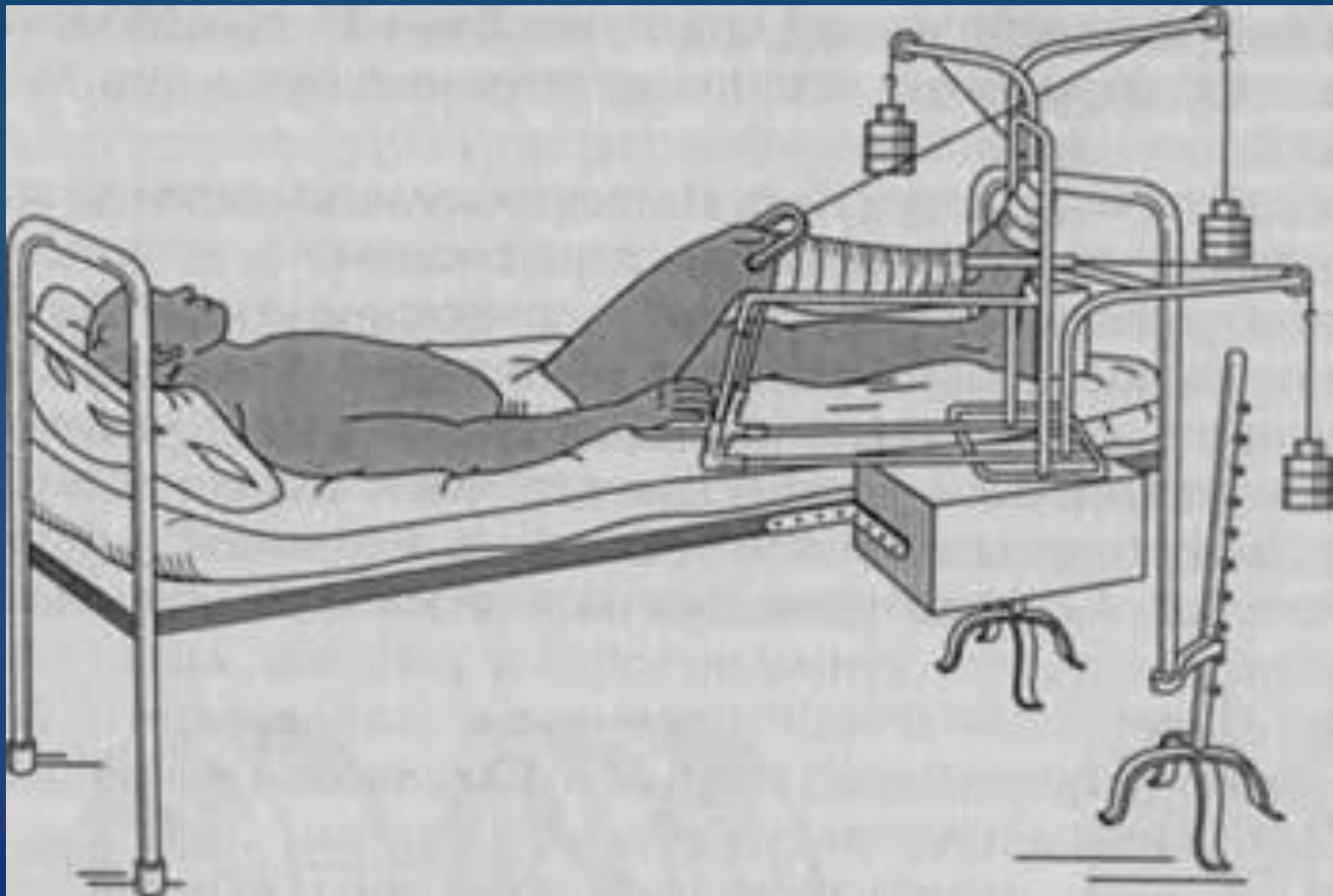


c



d





*Мальгени сынуу*





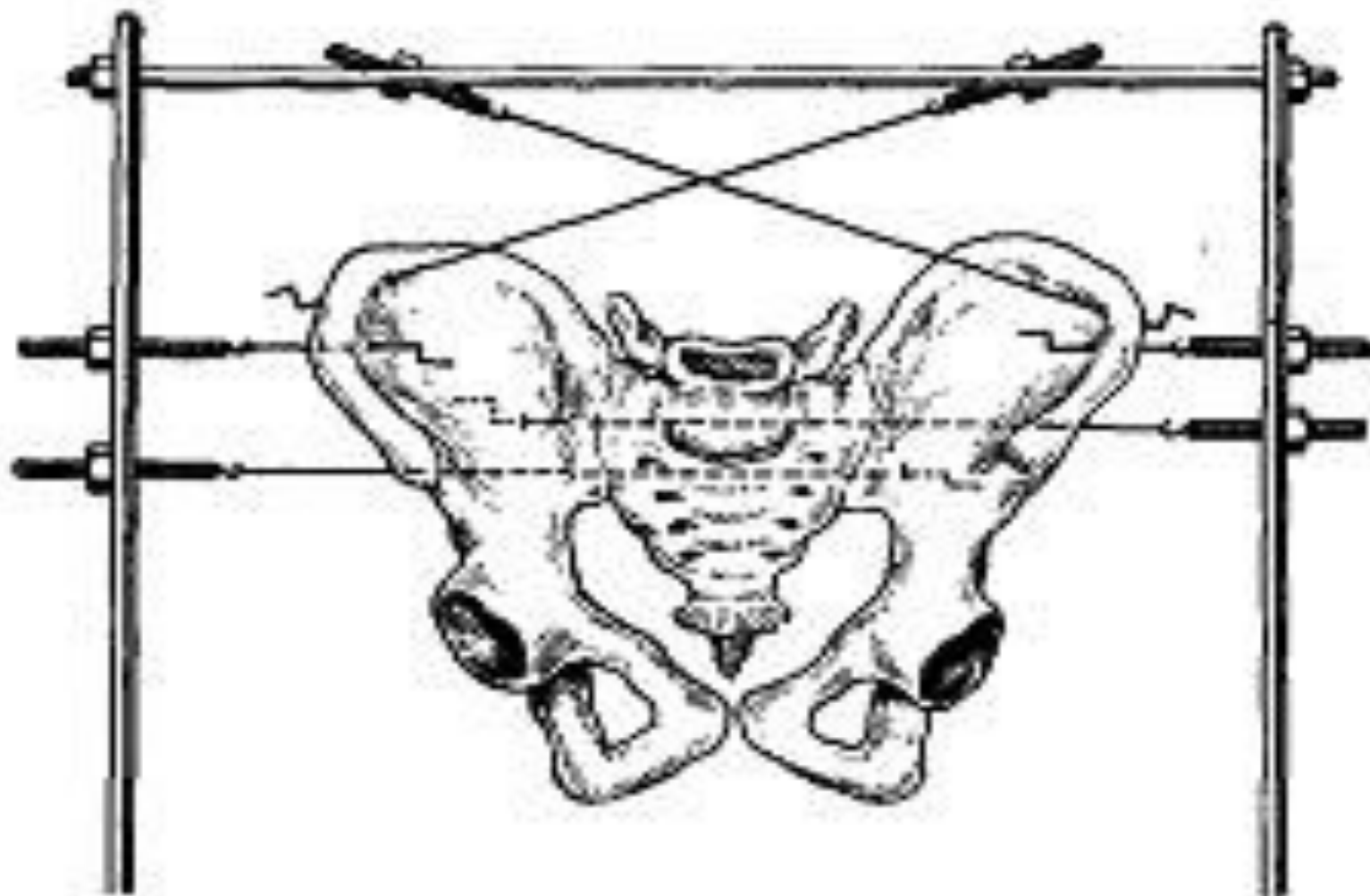


Рис. 107. Фиксация передних и задних отделов таза с помощью спиц и наружных рамочных устройств.