

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



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



Кафедра: Хирургия

# Іш жарақаттары

Қабылдаған: м.ғ.к., доц. Садықов Ө.С.

Орындаған: Досымбек Г.Б

Топ: ЖМ11-55-2к

# Жоспары



- Анықтама
- Классификация
- Диагностикалық критерий
- Лабораторлы, инструментальді зерттеулер
- Емі



- **Абдоминальды немесе іш жарақаты –** сыртқы орта факторлары әсерінен жамбас және құрсақ арты кеңістігі, құрсақ қуысы тіндерінің функциональды жағдайы мен анатомиялық бүтіндігінің бұзылуы.

# Клиникалық жіктеме

(В.С.Савельев бойынша)

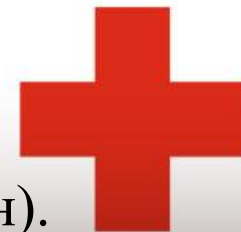


## Зақымдаушы агент типіне байланысты:

- механикалық жарақат;
- термиялық жарақат;
- химиялық жарақат;
- сәулелік жарақат;
- қосарланған;

## Зақымдану көлеміне қарай:

1. Оқшауланған зақымдану.
2. Бірлескен зақымдану (бас, омыртқа, кеуде, бел, мойын, жұлын).



## Жарақат түріне байланысты:

ашық жарақат (жара): шаншылу, тіліну, бөлшектелу, жыртылу және олардың бірігуі, атылған (оқ, жарылғыш минно)

## Құрсақ қуысына енбеген:

- құрсақ қуысы ағзаларының зақымдануынсыз;
- құрсақ қуысы ағзаларының зақымдануымен (біреулік немесе көптеген): жыныс ағзаларының зақымдануы, паренхиматозды ағзалардың зақымдануы, қан тамырлар зақымдануы.



Құрсақ қуысына енген:

- құрсақ қуысы ағзаларының зақымдануынсыз;
- құрсақ қуысы ағзаларының зақымдануымен (біреулік немесе көптеген): жыныс ағзаларының зақымдануы, паренхиматозды ағзалардың зақымдануы, қан тамырлар зақымдануы.

Жабық (тұйық) жарақат:

- құрсақ қабырғасы;
- құрсақ қуысы ағзалары: жыныс ағзаларының зақымдануы, паренхиматозды ағзалардың зақымдануы, қан тамырлар зақымдануы.
- құрсақ арты кеңістігі: жыныс ағзаларының зақымдануы, паренхиматозды ағзалардың зақымдануы, қан тамырлар зақымдануы.

# Диагностикалық критерий



## Шағымдары:

- *ауру сезімі*- іштің зақымданған кезде жиі кездесетін симптомдардың бірі;
- тіл құрғақтығы, құсу, лоқсу, газ кідіруі, нәжістің жоқтығы, кіші дәретке шығудың қиындауы;
- бас айналу, көз қарауытуы- жедел анемия белгілері;

Анамнез: жарақатты анықтау

# Физикальды тексеру



## Жалпы қарап тексеру:

- тері жабындылары мен шырышты қабаттардың бозаруы;
- суық тер, жиі беткей тыныс, пульс жиілігі, АҚ төмендеуі;
- тіл құрғақтығы – жыныс ағзаларының жарақаттарының симптомы;
- макрогематурия – бүйрек жарақаттанғанда қан кету белгісі
- іш кебуі:
  - Грей Тернер симптомы (іштің бүйір аймағының цианозы) және Каллен симптомы(кіндік аймағының цианозы)құрсақ арты кеңістік гематомасының белгісі
- жарақаттың тікелей белгілері – жара, тері сыдырылған жер, қанталау, қан құйылу.





- Пальпация кезінде іш бұлшық еттерінің қатаюы, ауру сезімі, қабырға астында сықырлар, әр түрлі дәрежедегі тартылуы байқалады.
- Куленкампф симптомы – күш салынбаған алдыңғы құрсақ қуысының ауру сезімі мен ішастар тітіркену симптомы оң болуы гемоперитонеумге тән
- Джойс симптомы- орнын ауыстырғанда (жанына қарай жату) перкуторлық дыбыстың қысқару шекараларының өзгермеуі құрсақ арты кеңістік гематомасына тән
- Аускультация кезінде – ішек перистальтикасының төмендеуі немесе мүлдем болмауын анықтайды.

# Лабораториялық зерттеулер



- жалпы қан анализі;
- жалпы зәр анализі;
- қан тобын анықтау;
- резус-факторды анықтау;
- биохимиялық қан анализі(қандағы глюкоза, билирубин , АСТ, АЛТ, тимоло сынамасы, креатинин, мочевиана, сілтілі фосфатаза ,амилазаны анықтау);
- коагулограмма (протромбинді индекс, қан ұю уакыты, қан ағу уакыты, фибриноген, );

# Инструментальді зерттеу



- Жараны біріншілік хирургиялық өңдеп, тексеру – іштің ашық жарақаты кезінде ең негізгі және ақпараты көп диагностикалық әдіс.
- Вульнерография – жарақат жолы өзегін контрастты рентгенографиялау.
- УДЗ
- Экскреторлы урография, контрастты цистография
- Ангиография
- Лапароскопия

# Емі

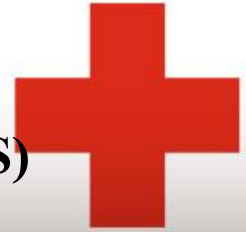


- **Шұғыл медициналық көмекпен көрсетілетін медикаментозды ем:** шокқа қарсы, инфузионды-трансфузионды терапия.
- Морфина гидрохлорид 2% 1 мл, көктамыр және бұлшықетке салуға арналған ерітінді(травматикалық шок кезде);
- Натрий хлориді, инфузионды ерітінді0,9%, флакон 200 мл; 400 мл; 500 мл.
- **Іштің ашық жарақаты кезінде** ең тиімді емдеу тәсілі-жергілікті жансыздандыру арқылы жараны тексеріп,біріншілік хирургиялық өңдеу жүргізу.Егер ойық жара табылатын жағдайда жалпы жансыздандыру арқылы диагностикалық лапаротомия жасау



- **Іштің жабық жарақаты кезінде емдеу тәсілі диагностикалық зерттеу қорытындылары бойынша жүргізіледі. Көбінесе оперативті ем жүргізіледі.**

## Жарақат кездегі жедел көмек (Международный протокол ATLS)



### **A (Airway): тыныс алу жолдарының өткізгіштігін қамтамасыз ету**

- Бас пен мойынды Шанца жағасымен иммобилизациялау, жоғарғы жақ сынығында ,оны фиксациялау
- Тыныс алу жолдарын бөтен заттардан тазарту
- Назальды немесе оротрахеальді ауа өткізгіш қою
- Тыныс алу жолдарын қорғау: назо- немесе оротрахеальді интубация, крикотиреотомия, трахеостомия;



<b>Интубация жасау</b>	<b>ӨЖЖ</b>
<b>Ес-түссіз жағдай (по шкале Глазго <math>\leq 8</math>)</b>	Апноэ Паралич дыхательной мускулатуры Ес-түссіз жағдай
<b>Бет сүйегі ауыр зақымданғанда</b>	Неадекватное дыхание Тахипноэ Выраженная Гиперкапния Цианоз
<b>Аспирацияға қатер (қан кету, құсу)</b>	Бас миының жабық ауыр жарақаттары
<b>Риск обструкции</b>	



## **В ( breathing): вентиляция және оксигенация**

- Басы мен кеуде торын босату (бас пен мойын иммобилизацияланған);
- Вентиляция параметрлерін орналастыру;
- қапшық аппараты немесе Ambu қапшығы 100% кислород арқылы вентиляция;
- Интубация и вентиляция при патологической подвижности грудной клетки;
- Асқазанды декомпрессиялау үшін назо- немесе орогастральді зонд қою
- Капнографияны реттеу;
- Пульсоксиметрию реттеу;





## **C (circulation & hemorrhage control) – гемодинамика және қан кетуді тоқтату**

- 1. Артериалды қан қысым анықталмаған жағдайда инфузия жылдамдығы 300-500 мл/мин – пентакрахмалды 500,0 мл енгізу.
- 2. I-II –ші дәрежедегі шок жағдайында көк тамырға тамшылатып полиионды ерітіндіні (ацесоль, трисоль, лактасоль) 800-1000 мл енгізу.
- 3. Қан айналымның айқын бұзылыстарында 400,0 мл полиглюкин және пентакрахмалдың 400,0 мл–н қан қысымы (90-100 мм.с.б.б.) тұрақталғанша көк тамырға тамшылатып енгізу.
- 4. Гемодинамиканың төмен көрсеткішінде регидратацияға қарамастан – 200 мг дофаминді 400 мл 0,9% натрий хлоридін көк тамырға тамшылатады, 300 мг преднизалонды көк тамырға енгізу



# ҚҰҚЫҚТЫҚ дағды

# «Саламатты Қазақстан» бағдарламасының мақсаты?



- Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау саласын дамытудың 2011-2015 жылдарға арналған «Саламатты Қазақстан» мемлекеттік бағдарламасы туралы» Қазақстан Республикасы Президентінің 2010 жылғы 29 қарашадағы №1113 Жарлығы
- ҚР Президентінің 02.07.2014 [№ 851](#) Жарлығымен (алғашқы ресми жарияланған күнінен бастап қолданысқа енгізіледі).
- Мақсаты: елдің орнықты әлеуметтік-демографиялық дамуын қамтамасыз ету үшін Қазақстан азаматтарының денсаулығын жақсарту.
- Бағдарламалық мақсаттар:
  1. Денсаулықты сақтау мәселелерінде бүкіл қоғам күштерінің келісушілігіне қол жеткізу арқылы қазақстандықтардың денсаулығын нығайту.
  2. Бәсекеге қабілетті денсаулық сақтау жүйесін қалыптастыру.

# Қазақстан Мемлекеттік бағдарламасының негізгі тапсырмалары



- Санитариялық-эпидемиологиялық қызметтерді жетілдіруге;
- Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесінде медициналық көмекті ұйымдастыруға, басқару мен қаржыландыруды жетілдіруге;
- Медициналық, фармацевтикалық білімді жетілдіруге; инновациялық технологияларды дамытуға және медицинаға енгізуге;
- Халық үшін дәрілік заттардың қолжетімділігі мен сапасын арттыруға, денсаулық сақтау ұйымдарын медициналық техникамен жарақтандыруды жақсартуға бағытталған.
- 2015 жылға дейін денсаулық сақтау саласында негізгі басымдық медицинаның профилактикалық және әлеуметтік бағдарды күшейту болады.



- Медициналық көмектің, әсіресе шалғайда және жетуге жолы қиын өңірлерде тұратын ауыл тұрғындары үшін қолжетімділігін қамтамасыз ету үшін мемлекет көлік медицинасын, оның ішінде санитариялық авиацияны дамытуды қолдады.
- Мемлекеттік бағдарламаны іске асыру денсаулық сақтау мәселелерінде бүкіл қоғамның келісімге қол жеткізу жолымен қазақстандықтардың денсаулығын нығайтуға және халықтың өмір сүру ұзақтығын арттыра отырып, жалпы және ана мен бала өлім-жітімін, сондай-ақ әлеуметтік мәні бар ауруларды төмендете отырып, денсаулық сақтау саласының бәсекеге қабілетті жүйесін қалыптастыруға ықпал ететін болады.
- Мемлекеттік бағдарламада Қазақстан Республикасының заңнамасына сәйкес тиісті қаржы жылдарына арналған республикалық және жергілікті бюджеттерді бекіту кезінде нақтылана отырып, 359 358,9 млн. теңге мөлшерінде мемлекеттік бюджеттен жалпы шығыстар көзделген.



- Міндеттері

Азаматтардың денсаулығын сақтау және санитариялық-эпидемиологиялық саламаттылықты қамтамасыз ету мәселелері бойынша сектораралық және ведомствоаралық өзара іс-қимылды күшейту;  
Бірыңғай ұлттық денсаулық сақтау жүйесін дамыту және жетілдіру;  
медициналық және фармацевтикалық білімді жетілдіру, медицина ғылымын және фармацевтикалық қызметті дамыту

# Медициналық қызметкерлердің жазатайым қылмыс жасауы



- Медицина тәжірибесінде дәрігер алдын ала алмаған кездейсоқ жағдайларға байланысты дәрігерлік кірісудің қолайсыз нәтижесі «қайғылы жағдай» деп аталады
- Медицина қызметкерін жауапқа тарту алдында тергеушіге немесе сотқа келесі жайттарды анықтап алу қажет:
  - медициналық көмектің уақытылы және дұрыс көрсетілмеуі, егер көрсетілмеген жағдайда-бұған нақты себептер болдыма және де сол кезде науқастың өміріне қауіп төндіретін жағдай болдыма?
  - науқастың жағдайына үлкен зиян келтірілді ме немесе өлім болдыма?
  - медицина қызметкерлерінің жасаған істері мен өлім арасындағы байланысты анықтау керек
  - медицина қызметкерінің кінәсін анықтау
  - заң бұзушылықтың себептері мен жағдайын анықтау



- <https://diseases.medelement.com/>
- [www.Stud.kz](http://www.Stud.kz)