



# С.Д.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

*КАФЕДРА: ЖЕДЕЛ МЕДИЦИНАЛЫҚ ЖӘРДЕМ.*

**Тақырыбы:** Тыныс жеткіліксіздік синдромы.

**Орындаған:** ЖМ-11-03-1к



# \* Жоспар

*I Кіріспе*

*II Негізгі бөлім:*

1. ЖТЖ этиологиясы.

2. ЖТЖ жіктелуі.

3. Клиникасы ж/е диагностикасы.

4. Емі.

*III Қорытынды*

*IV Әдебиеттер тізімі.*



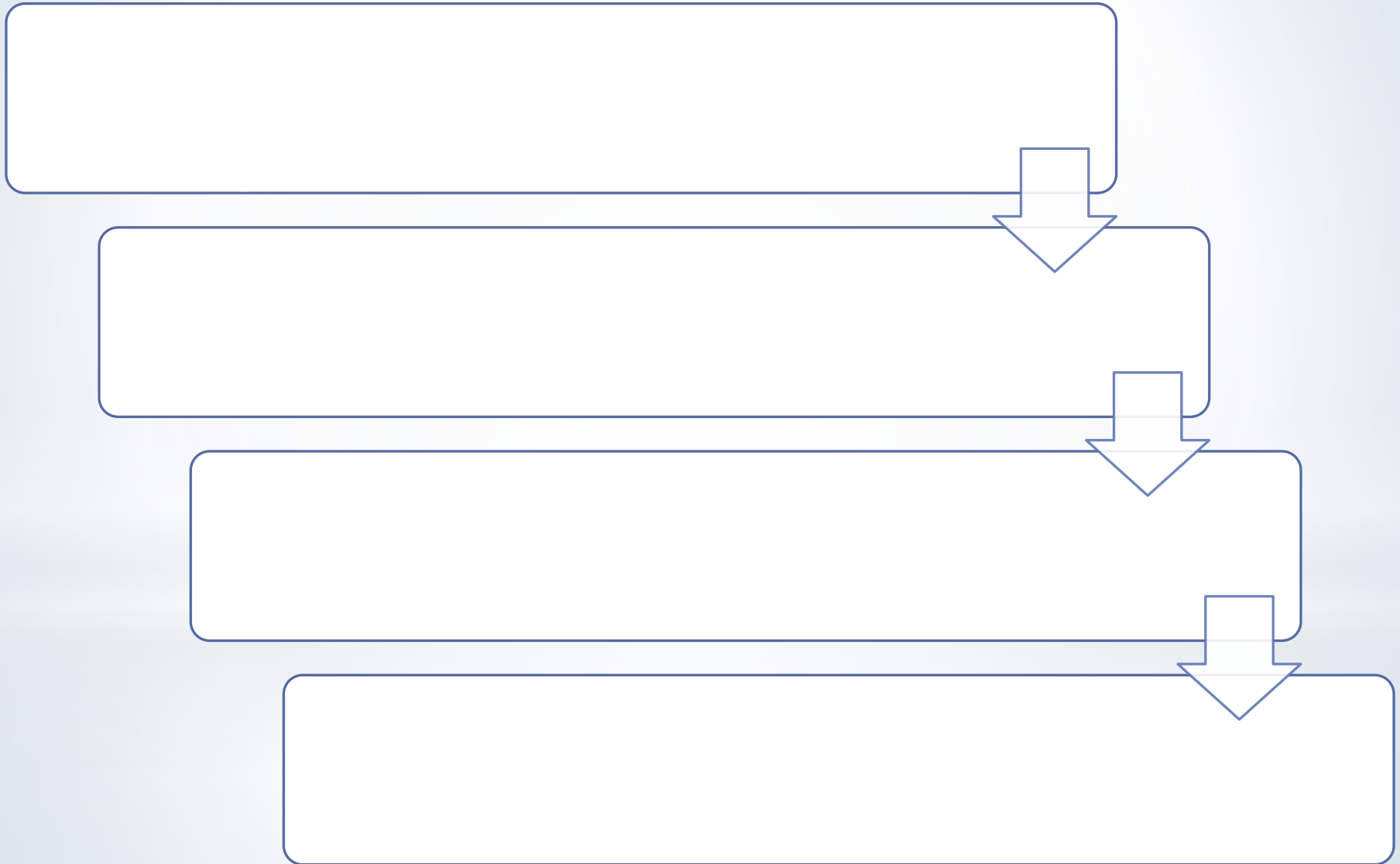
# \*Кіріспе

Жіті тыныс жетіспеушілігі- ағзанаң бүкіл компенсаторлық жүйелерінің максималды күш жұмасағанымен оны оттегімен толық қамту және көмітегіні шығару қызметінің бұзылуы әсерінен болатын синдром.

# \*ЖТЖ этиологиясы.

- \*Орталық генезді ЖТЖ
- \*Тыныс жолдарының бітелуі салдарынан болатын ЖТЖ
- \*Жүйке-бұлшықет өткізгіштігінің зақымдануынан пайда болатын ЖТЖ
- \*Альвеола-капиллярлы мембрана арқылы газ диффузиясы бұзылуы кезінде болатын ЖТЖ
- \*Тыныс алу жүйесінің зақымы мен ауруларына байланысты дамитын ЖТЖ

*\* Газ алмасу механизмінің бұзылуына байланысты:*



## *ЖТЖ негізгі белгілері*

Гипоксия

Гиперкапния

*3 сатыға  
бөлінеді:*

*I сатысында* науқастар қозғыш, бас ауруына шағымданады. Бірінші клиникалық белгі – еңтігу. Сонымен бірге терінің бозаруы мен ылғалдануы, шырышты қабаттар мен терінің көгеруі, дене қызуының төмендеуі, тахикардия, АҚ-ның жоғарылауы болады, гипокапния еңтігу салдарынан компенсаторлы болады.

*II сатысында* есінің бұлыңғырлануы, қозғалыс қозғыштығы, айқын цианоз, тұрақты жоғарғы АҚҚ, тырысу мен еріксіз зәр шығару болуы мүмкін.

*III сатысында* терінің көгеруі мен мәрмәрлануы, тырысулар, қарашықтардың кеңеюі, жүрек соғысының бұзылуы, АҚҚ күрт төмендеуі, команың пайда болуы байқалады.

<i>Клиникалық көрінісі</i>	<i>ТЖ 1 дәрежесі</i>	<i>ТЖ 2 дәрежесі</i>	<i>ТЖ 3 дәрежесі</i>
1	2	3	4
Есі	Сақталған, кейде қозу	Қозу	Тежелу, сопор
Физикалық белсенділігі	Сақталған	Шектелген	Күрт төмендеген, мәжбүр қалып
Тыныс жиілігі	Қалыпты немесе 30 % дейін жиілеген	Айқын эспираторлы ендігу 30-50%-н жоғары	Аралас айқын ендігу 50% астам немесе бардипноэ
Қосалқы бұлшықеттердің тыныс алуға қатысуы	Айқын емес	Айқын	Өте айқын
Тері жамылғылары	Бозарған, физикалық күштемелерде – мұрын үшбұрышы мен көзайналасында цианоз	Бозарған, мұрын үшбұрышы мен көзайналасында цианоз	Боз, ақшыл диффузиялық цианоз
Пульс	Қалыпты немесе жиілеген	Жиі	Күрт жиілеген немесе брадикардия

## \* *Клиникалық көріністері:*

- ❖ Ентігу н/е тұншығу
- ❖ Тыныс алу актісіне қосымша бұлшықеттердің қатысуы
- ❖ Цианоз
- ❖ Кенеттен тыныс алу жиілігінің төмендеуі
  - Гипоксикалық:  
Психиканың бұзылысы  
Артериальды гипотензия ж/е тахикардия(сирек)  
Артериальды гипертензия ж/е тахикардия(жиі)
  - Гиперкапния:  
Есінің бұзылысы  
Басының ауыруы  
Беттің гиперемиясы  
Артериальды гипотензия ж/е тахикардия



## \* *Диагностикалық алгоритмі:*

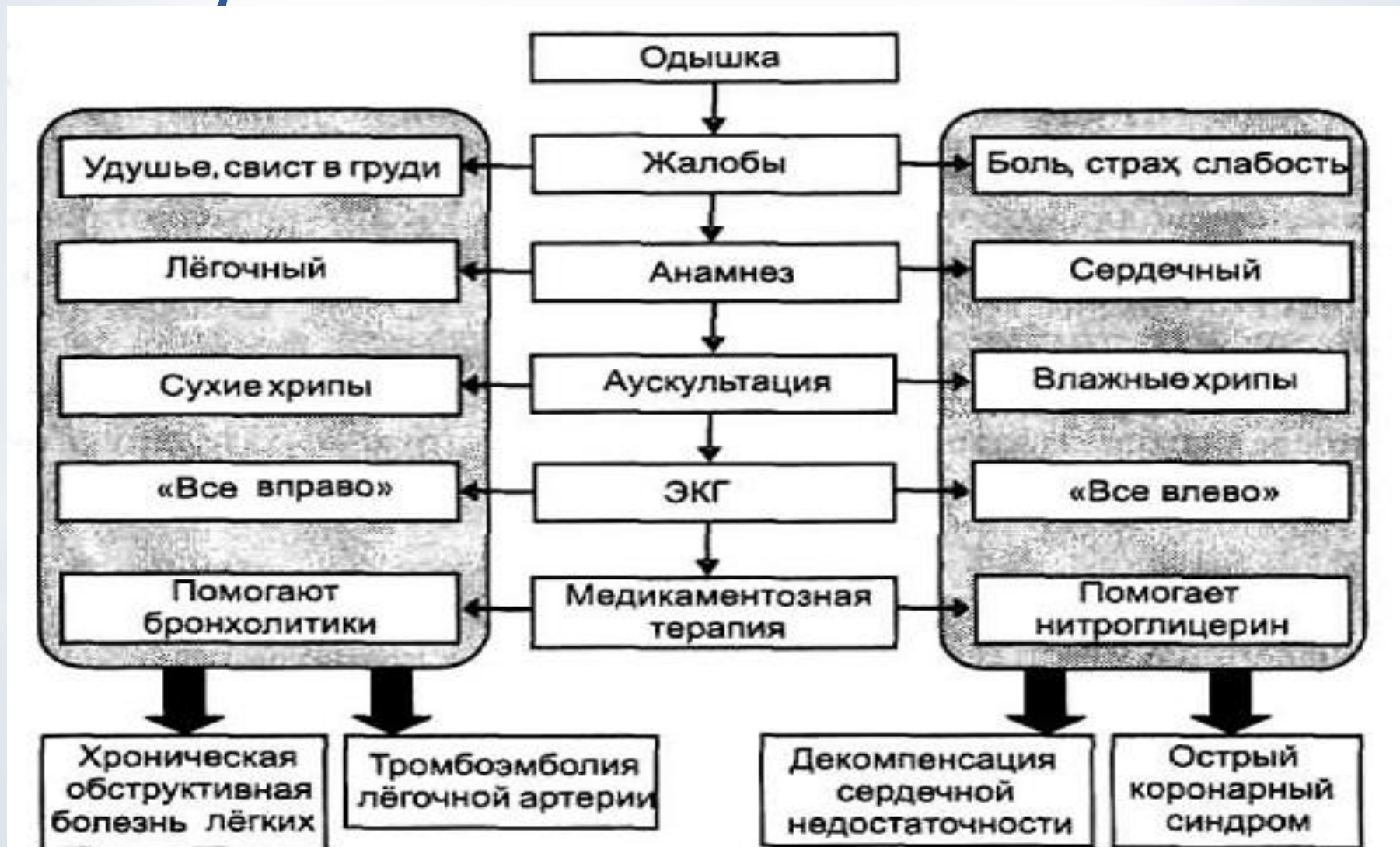
Жалпы қарау ж/е физикалық зерттеу:

- ❖ Жалпы ж/е өмірге маңызды функцияларды бағалау: есі, тынысы, қанайналымын;
- ❖ Визуальды бағалау: ортопноэ, цианоз, жарақаттар, көмей стенозы белгілерін, қосымша бұлшықеттер тынысқа қатысуын;
- ❖ Температура, АҚ, пульс;
- ❖ Аускультация: жүректің ж/е өкпенің;

Инструментальды:

- ❖ ЭКГ
- ❖ ПСВ ж/е пиклоуметрия;

*\* Ентігу бойынша диагностикалық алгоритмі:*



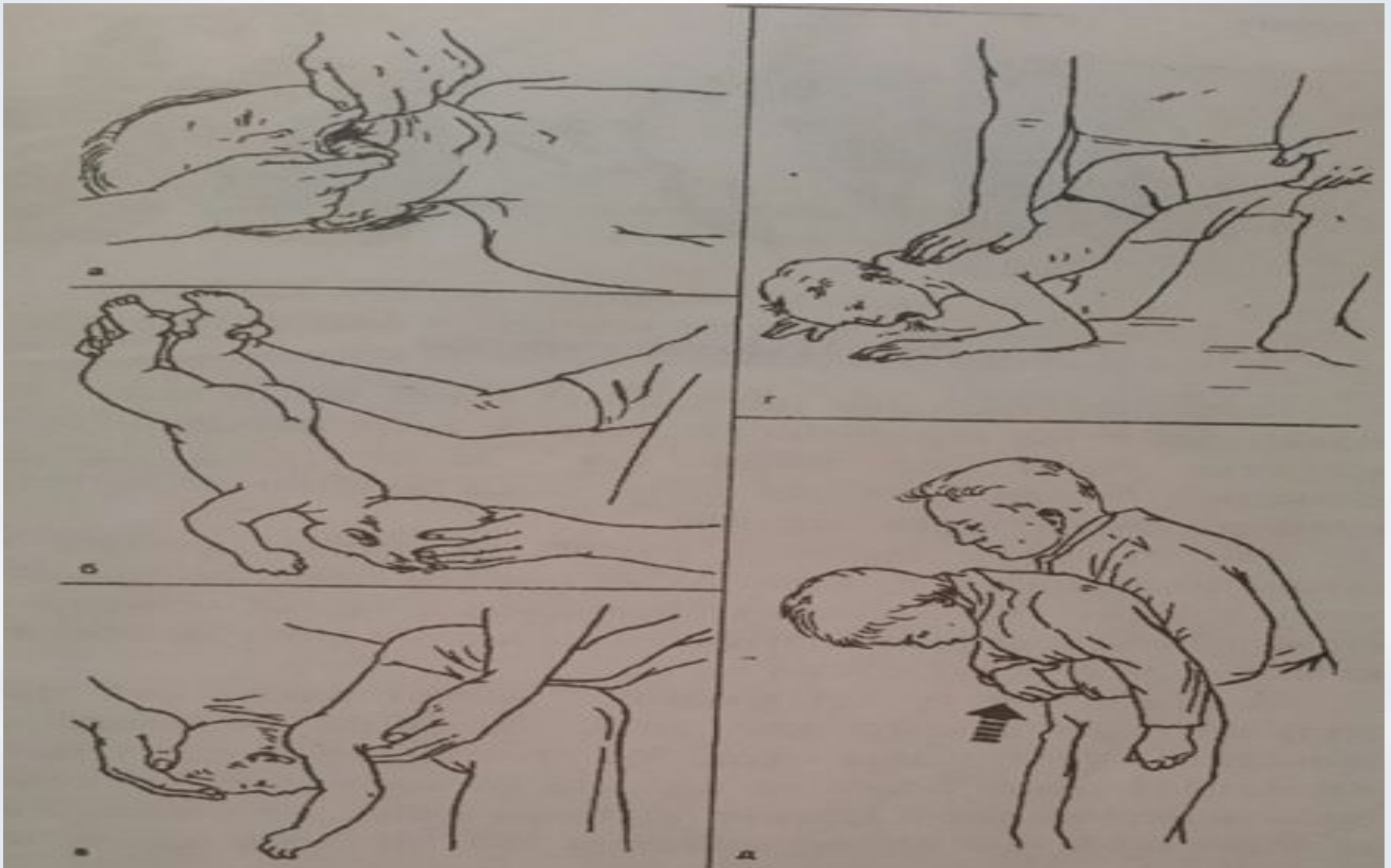
<i>Признаки</i>	<i>Сердечная недостаточность</i>	<i>Дыхательная недостаточность</i>
<b>Клинические Анамнез</b>	Заболевания сердца (ИБС, артериальная гипертензия, пороки и др.), которые предшествуют появлению одышки	Кашель с мокротой и(или) приступы удушья, которые предшествуют появлению одышки
<b>Характер одышки</b>	Инспираторная; ортопноэ; частые приступы пароксизмальной ночной одышки	Чаще экспираторная с дистанционными свистящими хрипами
<b>Цианоз</b>	Периферический, холодный	Центральный, теплый
<b>Грудная клетка Перкуссия легких</b>	Без изменений Перкуторный звук не изменен или укорочен в нижних отделах с обеих сторон	Часто эмфизематозная Часто коробочный звук, диафрагма опущена
<b>Аускультация легких</b>	Без изменений или крепитация в нижних отделах с обеих сторон	Часто ослабленное дыхание с удлинненным выдохом или очаг (очаги) влажных хрипов
<b>Смещение верхушечного толчка влево и вниз</b>	Характерно	Отсутствует

**Жедел тыныс жетіспеушілігі бар науқастарға көрсетілетін жедел жәрдем:**

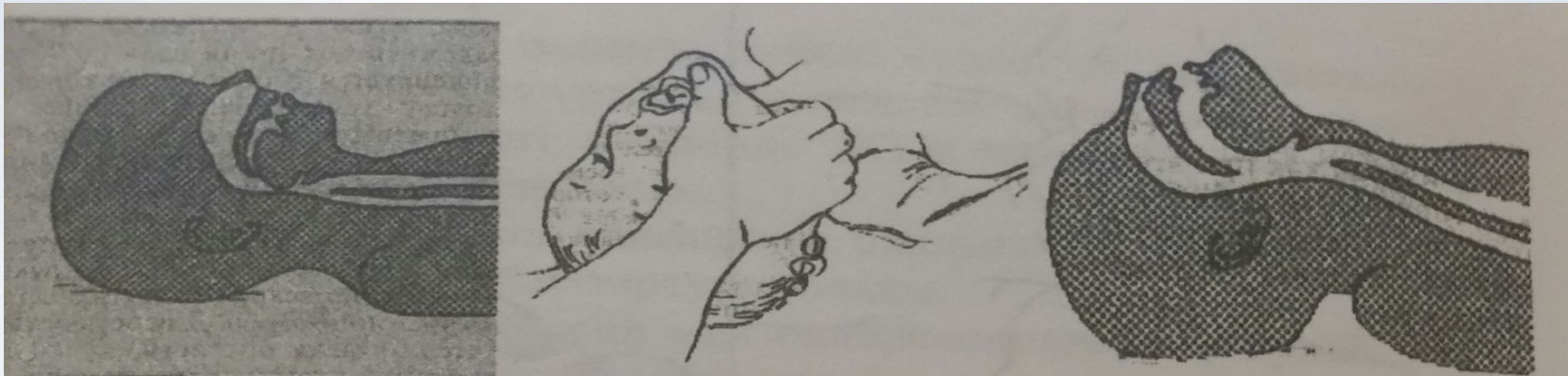
- Тыныс жолының өтуін қалпына келтіру;*
- Өкпе дренажын қалыптастыру;*
- Оттегімен емдеу;*
- Өкпені жасанды желдету, зат алмасу үрдістері мен қанайналымды қалыптастыру.*

Ауруханаға дейінгі кезеңде ЖТЖ емдеу шаралары, оның ауырлық дәрежесіне байланысты.

# Тыныс жолдарының өтуін қалпына келтіру



Сурет 20. Баланың жоғарғы тыныс жолдарын босату  
а- ауыз қуысын тазалау; б- нәрестеден сұйықтықты шығару; в- жас баладан сұйықтықты шығару; г- ересек баладан сұйықтықты шығару; д- Геймлих әдісі



Сурет 3.Сафардың үштік әдісі



Сурет 4. S- тәрізді ауа өткізгіш түтігін енгізу.

3

а — 1 этап: б — 2 этап.

# Өкпені жасанды желдету

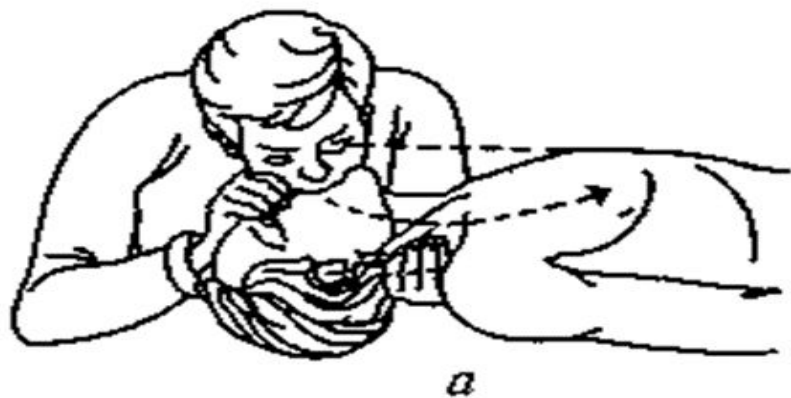


Рис. 9.17. Методы искусственного дыхания:  
а — «изо рта в рот»; б — «изо рта в нос»

