

**Қ.А.Яссауи атындағы халықаралық
Қазақ – Түрік университеті.
Шымкент медицина институты.**

ИӨЖ

**Тақырыбы: Балаларда жамбас сүйегінің
сынуы**

Қабылдаған: Нарманов К.М

Орындаған: Кемелхан Б.К

Тобы: ХҚ-706

Жоспары:

1. Кіріспе:

Балаларда жамбас сүйегінің сынуы

2. Негізгі бөлім:

- Этиологиясы
- Классификациясы
- Диагностикасы
- Емі

3. Қорытынды.

Кіріспе

Балалардың сүйек жүйесінің анатомиялық және физиологиялық ерекшелігіне байланысты бала жасына сай келетін сынықтар болады. Кіші жастағы балаларда көп қозғалуына, құлауына байланысты жарақат та көп. Бірақ сүйек сынығы аз, өйткені баланың салмағы аз, жұмсақ тіндердің жақсы дамуы жарақаттаушы күшті азайтады. Балалардың сүйектері нәзік, бірақ серіппелі (эластичный) болып келгендіктен ересектерге қарағанда сынықтар сирек кездеседі. Серпімділік сүйектегі минералды тұздар аз болуымен, сүйек үсті қабатының (надкостница) қалың болуымен және қанмен жақсы қамтамасыз етілуімен түсіндіріледі. Балаларда жамбас сүйектері әдетте қандай да бір заттың соққысынан, жамбаспен құлаудан, жамбасқа алдыңғы, артқы жағынан, көлденеңінен немесе қиғашынан, әр түрлі бағытта қысым түсуінен зақымданады.

Жамбастың зақымдануы төрт топқа бөлінеді

1. Жиіктік сынықтар-жамбас сүйегінің қалақша басының сынуы, жамбас алдыңғы-үстіңгі, төменгі өсінділері сынуы, отырықшы сүйегінің бұдыры сынуы, жамбас шұңқырының (ойығының) үстіңгі, алдыңғы, артқы жиіктік сынуы, құйымшақ сынуы.
2. Жамбас сақинасының(шеңбері) тегістігінің бұзылмай сынуы: қасаға сүйегі бір жаны, отырықшы сүйектің екі жағынан сынуы, сегізкөздің көлденең сынуы.
3. Жамбас сақинасының (шеңберінің) бұзылып сынуы- шаттың айырылуы, екі жақтан қасаға және отырықшы сүйектің сынуы, бір жағынан қасаға, отырықшы сүйек сынуы, мықын сүйегі денесінің тікелей сынуы. Жамбас сегізкөз қосылған жерінің айырылып сынуы(ажырауы). Сегізкөздің тікелей сынуы Мальгений сынығы - мықын сүйегі бір жағынан тікелей сынуы, осы жақтан қасаға отырықшы сүйек бірге сынуы.



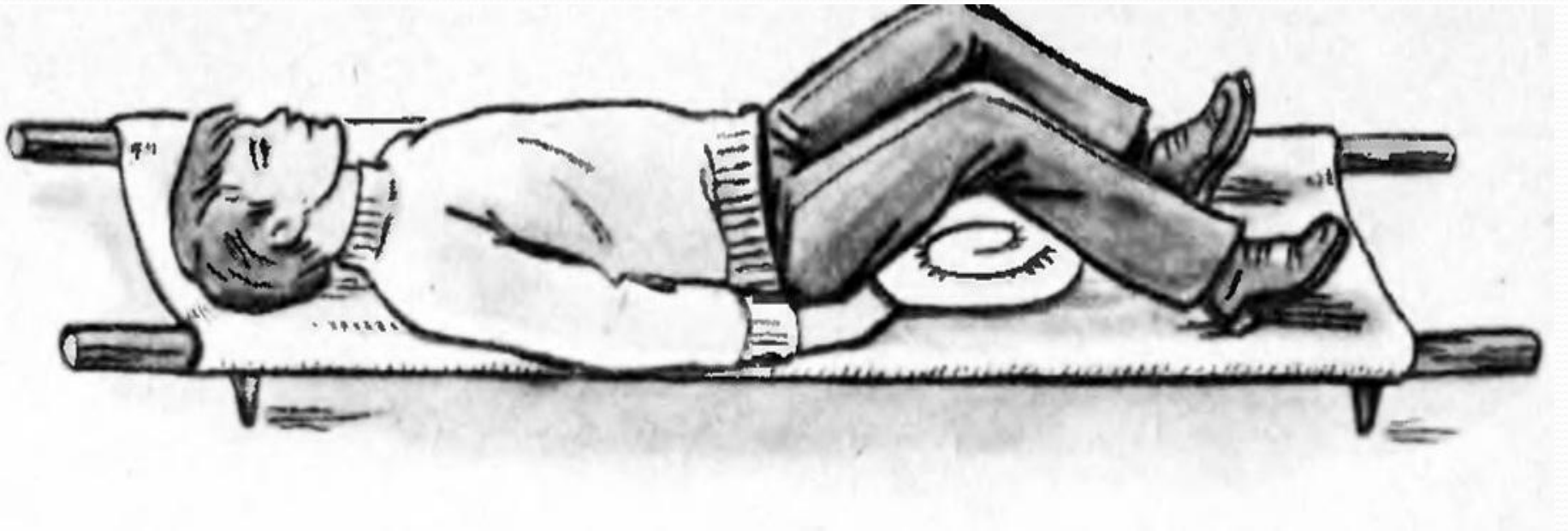
147. Переломы костей таза.

а — без нарушения целостности тазового кольца; б — с нарушением целостности тазового кольца; в — переломовывихи.

- Сүйектің сынуының түрлері: а) сүйектің жамбас шеңберінің тұтастығын бұзбай сынуы;
- б) жамбас шеңберінің тұтастығын бұзған сынық;
- в) жамбас сүйектерінің сынып-шығуы және орнынан шығып кетуі

Жиектік сынулардың болу себебі:

Көбінесе бұл сынықтар тікелей соққы әсерінен кейбіреуі бұлшықеттің шектен тыс жиырылуы салдарынан болады. Жамбас сүйегі қалақша басы сынығының клиникалық көрінісі жамбастың сыртқы жағы ісініп тұрады. Сау жағымен салыстырғанда сынған жағы жалпақтау және төмендеу тұрады. Жамбас сырт жағында үлкен ісік болады, басқанда қатты ауырады. Ауру аяғын қозғалта алмайды. Сынған қалақша басы сыртқа қарай сәл қайырылулы тұрады. Оның себебі ортан жіліктің үлкен төмпешігіне бекитін мықынның қалың бұлшықеттерінің жиырылуы салдарынан (ягодичные мышцы). Тасымалдау: Қатты тақтай бетіне жатқызып екі тізесінің астына жастықша қойып, тізелерін сыртқа қайырып, өкшелерін бір-біріне тиістіріп қоямыз. Ондай қалыпты құрбақа тәрізді қалып немесе Волкович қалпы деп атайды.



Емдеу: Ауруға Школьников-Селиванов әдісі бойынша жансыздану жасаймыз. Ол үшін 0,25%-250мл новокаин ерітіндісін жамбастың алдыңғы-үстіңгі өсіндісінен ішке қарай 1см алып іштен сыртқа қарай инені кіргізіп жамбас сүйегінің қырына тиеміз, сөйтіп иненің ұшын жамбас сүйегінің ішкі жақ қабырғасының бойымен сүйекке міндетті түрде тигізіп тұрып біртіндеп 12-14см тереңдікке дейін енгіземіз. Тері астына 1%-1кубик промедол енгіземіз. Ауруды қатты төсек бетіне жатқызып, жалпақ матадан тігілген қалың белбеу (гаммак) жалпақтығы жоғары жағынан L-1 бел омыртқаның тұсынан, төменгі жағынан санның жоғарғы 1/3 қамтуы керек. Гаммактың ұзындығы мықын сүйегінің үстіңгі жиегінен 2-4см шығып тұруы керек. Сол ұшына дөңгелек ағаш енгізіп оны 4-5 жерден көлденең тесіп, екі жағынан да тесіп, жіп өткізіп төсектің бас және аяқ жағынан балкан рамкаларын бекітеміз. Сол рамкалар арқылы жіптерді айқастырып орта есеппен 6-8 кг салмақ ілеміз. Салмақ ауырлығын таңдау ол аурудың сегізкөзі төсек бетінен 5-8см жоғары тұрған деңгейге жеткіземіз. Осы гаммакпен 1,5-2ай бойы жатады, кейін балдакпен 1-2 айжүреді, жұмысқа жарамдылығы 4-6 айдан кейін.

Жамбас сақинасының (шеңберінің) тегістігінің бұзылмай сынуы

Қасаға сүйегі сынуы көбіне тікелей соққы тигенде болады. Отырықшы сүйек көбіне биіктен отырып құлағанда пайда болады.

Клиникасы: шаптың ішкі жағы ісінеді, шаптың үстіңгі, астыңғы жағы, тайқы, ойыстары тегістеледі. Қан жиналуына байланысты шалқасынан жатқан ауру тізесі жазулы қалыпта өкшесін төсектен көтере алмайды. Ол тізе, жамбас сан буынын бүгіп, өкшесін төсек бойымен сырғытып, жазып өзіне қарай тартады. Жаз десең сырғыған қалыпта жазады. Аурудың аяғын алып тізесін бүкпей табанын жоғары көтеріп беріп ұстап тұр деп қолын алады. Ауру өзі ұстап тұра алады. Габбай белгісі: Оны анықтау үшін шалқасынан жатқан ауруға сынған жақ бүйіріне бұрылып жат дейміз. Сонда ол сау жақ табанын басымен сынған аяқ тілерсегінің астынан өткізіп, табанының басымен сынған аяқтың табанының сыртынан тіреп жанына, жанына бұрылады. Өйткені сау адам бір жақ бір жақ бүйіріне бұрыларда, бұрылатын жақ аяқтың тізе жамбас сан буыны сәл бүгіп, санды сыртқа қарай кереді. Осы кезде алмұрт тәрізді бұлшықет тартылады. Сөйтіп ол өзінің бекіген қасаға сүйегін өзімен бірге тартады. Оның үстіндегі терімен жұмсақ тінді тартады. Сондықтан қатты ауырады. Соны болдырмау үшін осы қалыпта қолданады.

Емдеуі: Сынған жерге 1% 20мл новокаин ерітіндісін енгізіп аурудың аяғын Беллер шинасына қойып, тері астынан тауып алып, жоғары ішке қарай итеріп орнына басамыз. Орнына түскен болса сол бойы 1ай жатады. Орнына салынбаса сол жерді ашып, өсіндіні бізбен тесіп, капрон жіппен «П» тәрізді тігіс салып орнына бекітіп қояды.

Тасымалдау: Волкович қалпында.

Отырықшы сүйектің бұдыры сынғанда мықын еттерінің төменгі жағында отырықшы сүйегінің маңында ісік пайда болады. Адам отыра алмайды.

Жамбас сүйегі шеңберінің бұзылып сынуы

Шаттың айырылуы. Ол көбінесе биіктіктен ет бетімен құлағанда, жамбастың алдыңғы ішкі жағынан сыртқа қарай қатты кергенде, босанған жағдайда, ірі бала жыныс жолдарынан өткен жағдайда айырылып кетуі мүмкін.

Клиникасы: Шат маңы үлкен деңгейде ісінеді. Кейде кіші дәретке отыра алмауы мүмкін. Шат сүйегінің қосылған жерін саусақпен басып көргенде ойық пайда болады. Аятарының бастары сыртқа қарай қайырылып жатады. Ауру жүре алмайды.

Тасымалдау: Волкович қалпында. Блокада Школьников-Селиванов бойынша жасалады. Ауруды гаммакқа саламыз(қалай жатқызу жоғарыда көрсетілген) гаммакқа жатқанда сегізкөз төсектен 8 -10см жоғары асуы керек. Осы қалыпта 3 күннен кейін рентген жасап көреміз, орнына түссе, осы қалыпта 2-2,5ай жатуы тиісті. Содан кейін қос таяқпен (костыль) 2 айдай жүреді. Бір жақтан немесе екі жағынан қасаға мен отырықшы сүйек сынған жағдайда сүйектер орнынан әрқашан ығысады. Көбіне тікелей соққы алған жағдайда болады.

Клиникасы: Шат маңы үлкен деңгейде ісіп кетеді. Кіші дәретке отыра алмайды.

Егерде осы сүйектер жаңқаланып сынса жамбас іші ағзалары зақымдалуы мүмкін. Көбінесе қуық зақымдалады. Онда кіші дәреті мүлдем шықпайды. Мұны анықтау үшін қуыққа контрастты зат жіберіп, рентген жасап көреміз. Қуық жыртылса қуыққа операция жасалады, қуық тігіледі. Қасаға сүйектерін жақтаушалармен бекітуге болады. Осы өзгерістер болмаса консервативті емдеуге болады. Онда да Волкович қалпында 2,5 ай жатқызуға болады. Шат, сегізкөз, жамбас қосылған жерлері айырылып кеткен жағдайда айырылған жақтағы жамбас толықтай жоғары қарай және сегізкөздің артына қарай кетеді. Осы жақ аяғы қысқарады және сыртқа қарай 124 бұралып жатады. Ешқандай қозғалыс жасай алмайды. Ауру көбіне шок жағдайына түседі. Мұндай жарақат жол көлік апаты, жоғарыдан етбетімен құлағанда және жамбасты ішінен сыртына қарай екі жаққа керген жағдайда кездеседі. Емдеу: Школьников-Селиванов бойынша блокада жасау. Кейде өте ауыр жағдайда түскенде Поляковтың ұзартылған гемостатикалық

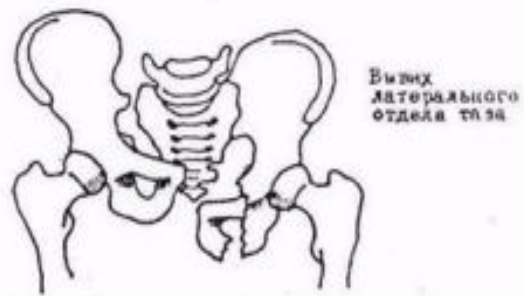
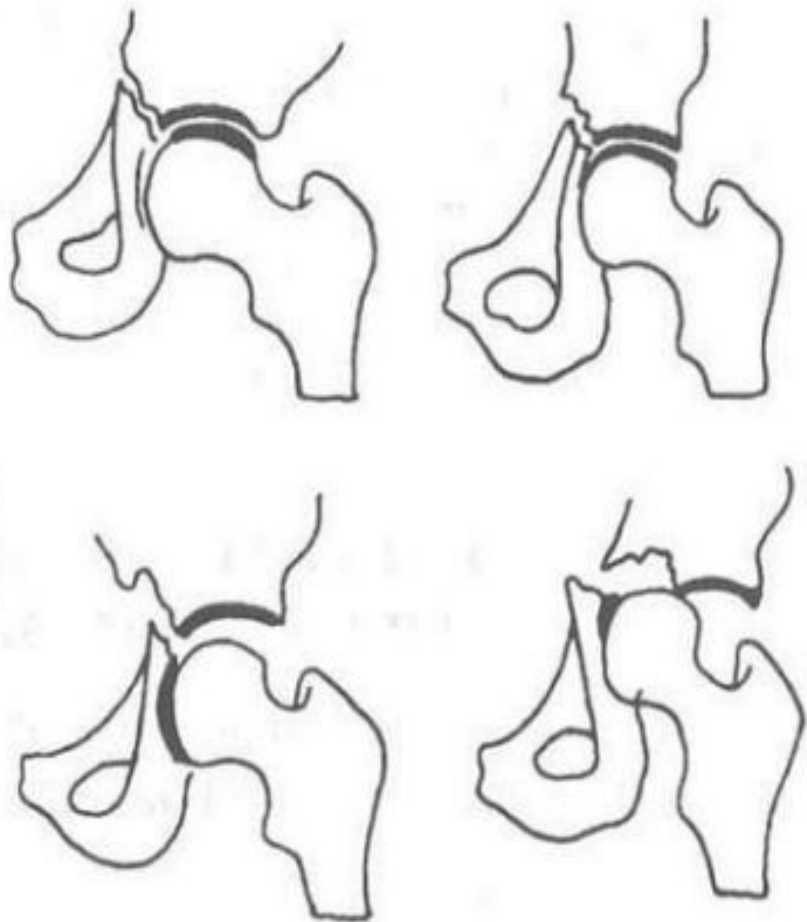
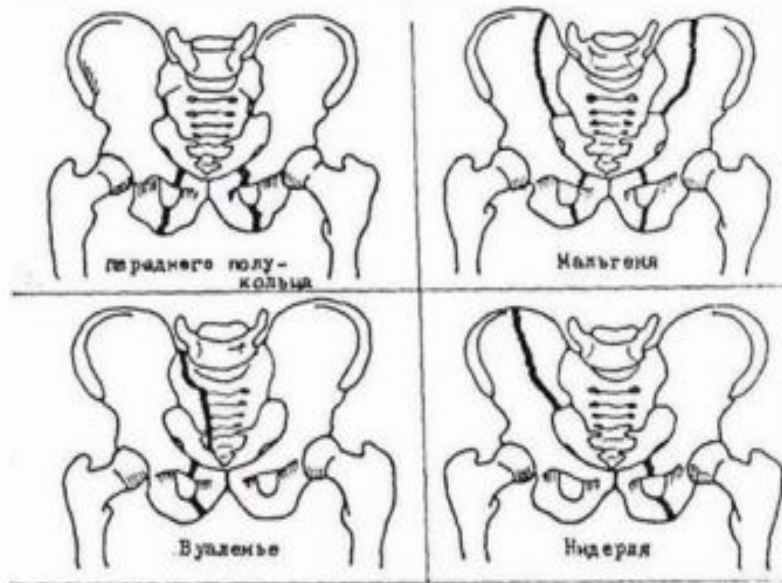
блокадасын жасау қажет. Ол үшін 5% 10мл новокаин, 80-90мл желатинды қосып және 5мл ликасол осы үшеуін система арқылы жамбас қалақша басына сүйекішілік ине кіргізіп тамшылатып енгіземіз. Осы қосынды ауырғанын 6-8 сағатқа дейін басады. Ауруды сау сау жақ бүйіріне жатқызамыз. Жамбастың жоғарғы жақ жиегінен бір жақ қолымызбен ішектерді төмен қарай басамыз. Сол жерге алдынан артына қарай сым өткіземіз.

Екінші сымды тағы ішекті төмен басып, жамбасты 25С алдынан артқа қарай көбеу қалыпта сым өткіземіз. Үшінші сымды жамбастың алдыңғы үстіңгі өсіндісі тұсынан тағы да 30С көлбеу деңгейде өткіземіз. Осы сымдарға доға кигіземіз. Төсектің аяқ жағына, сынған жақ бүйіріне, бас жақ, аяқ жақ бастарына көлденең балкан рамаларын кигіземіз. Сөйтіп жоғары доғадан көлденең деңгейде салмақ іліп тартамыз. Орталық доғадан қарама-қарсы аяқтың толарсақ буынының тұсына қарай 5-7кг салмақ ілеміз. Үшіншіден қарама-қарсы тізе тұсынан жіп тартып, 3-5 кг салмақ ілеміз. Сынған жақ ортан жілік айдаршық үстінен сым өткізіп 3-5кг салмақ ілеміз. Сау жақ ортан жілік айдаршығына сым өткізіп ось бойынан 3 -5кг салмақ ілеміз. Сау жақ табанғы астына тіреуіш қоямыз. 2 -3 күні жатқан жерде рентген жасаймыз. Шығып кеткен жамбасының артқы жағы орнына келдіме жоқпа соған көз жеткіземіз. Орнына келсе ауруды гаммакқа саламыз, жібін айқастырып 5-8 кг салмақ ілеміз. Сегізкөз төсекке тимеуі керек 8-10см жоғары деңгейде болады. Осындай әдіспен жамбастың алдыңғы, артқы жақ шеңберін қалыпты жағдайға келтіреміз. Осы қалыпта 2,5-3 ай жатады, бақылау рентген жасап көреміз.

Мальгений сынығы-жамбас сүйегі денесінің артқы жағынан тікелей сынуы, алдыңғы жағынан қасаға мен отырықшы сүйектердің сынуы, осы айтылғандар екі жақтан да бірдей сынуы мүмкін. Мальгений көбінесе жол көлік апаты, жамбас сүйегі артынан алға қарай немесе артынан қатты соққы алғанда болады. Мұндай жағдайда ішкі ағзаладың зақымдалуы мүмкін. Мұнда да жамбас сынған бөлігі жоғарыдан артқа қарай ығысуы мүмкін. Шат маңы, жамбастың сыртқы артқы жағында үлкен ісік пайда болады, сүйектен және жыртылған еттерден деңгейлі 2-3 л қан жоғалтады. Сөйтіп ауру ауыр шок жағдайында жеткізіледі. Осы жақ жамбасы, аяғы сыртқа қарай бұралып жатады. Ешқандай қозғалыс жасау мүмкін болмайды. Ауруға шокқа қарсы ем толық жүргізілуі тиісті. Бұған да Поляковтың ұзартылған гемостотикалық сүйекішілік жансыздандыру жасалады. Мұнда жоғарыда көрсетілген жамбастың шығуындағыдай үш әртүрлі кеңістікте қаңқа тарту арқылы орнына саламыз. 1 жылға дейін жұмысқа жарамсыз.

Вуалемье сынығында да сегізкөздің маңы үлкен деңгейде ісіп, қанталайды. Мұнда да жамбастан жоғары, сәл артқа қарай ығысады. Мұнда да Школьников-Селиванов блокадасы жасалады. Ауруды сынған жақ ортан жілік айдаршығынан қаңқа тартып салмақ іліп, гаммакқа салып емдейміз. 2,5-3 ай жатады. 1 жылдан кейін жұмысқа жарамды. Жамбас шұңқырының ортасының сынып ұршық басының жамбас қуысына енуі. Мұндай жарақат көбінесе биіктіктен бір жақ бүйіріне ортан жілік жоғары жақ басымен құлағанда болады.

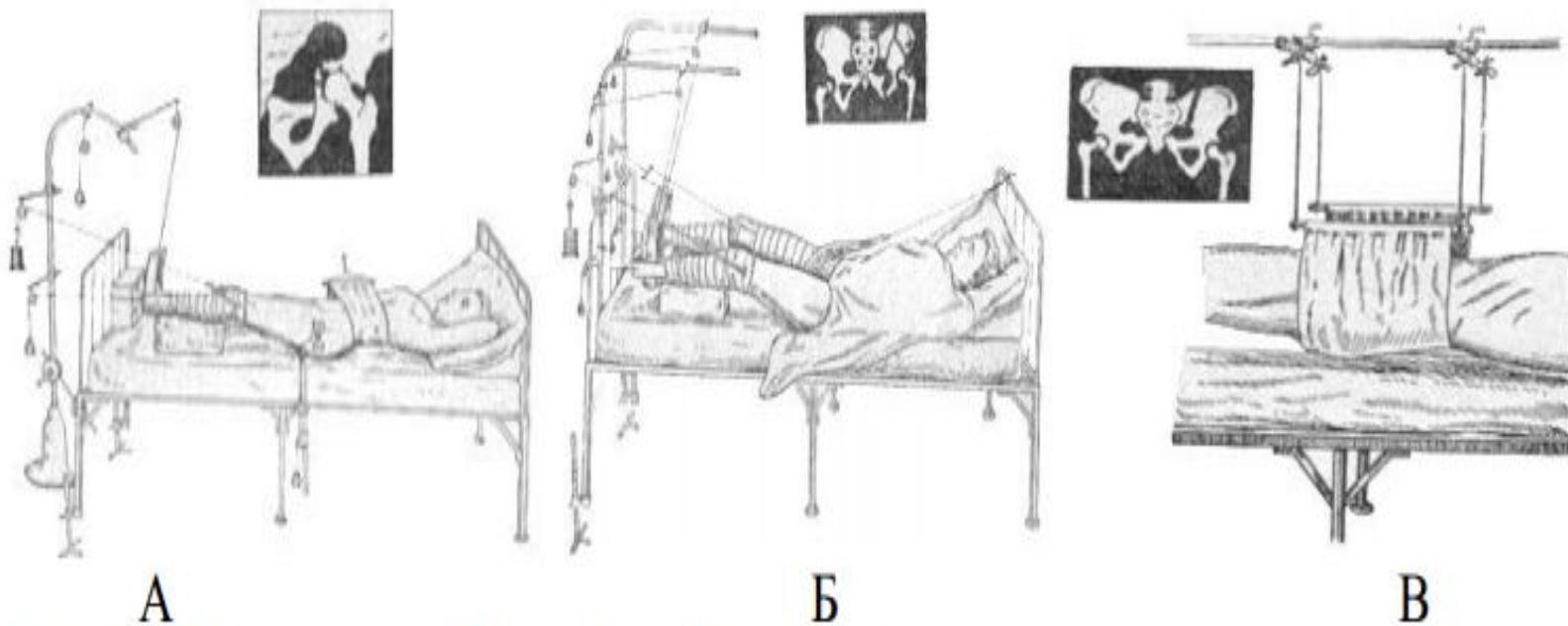
Клиникасы: Сынған жақ аяқ 2-4см дейін қысқарады. Жамбастың сыртқы жағында үлкен ісік болады, кейде санның жоғарғы 1/3 бөлігінен мықын сүйегінің бүйір артқы жағына дейін жайылып ісінуі мүмкін. Жамбас сан буынында ешқандай қозғалыс болмайды. Аяғы жамбас сан буынында сәл бұгулі және сыртқа қарай аздап қайырылған.



88 сурет. Бір жақ жамбастың үстіне қарай шығуы
 89 сурет.Ортан жілік басының жамбас қуысына шығу түрлері
Ковалерский Г.М., Юмашев Г.С. 2008 ж.

Тасымалдауы: Волкович қалпында.

Емдеуі: Жамбас ішіне Школьников-Селиванов бойынша блокада жасалады. Қосымша тері астына 1%-1 кубик промедол жасалады. Ортан жілік үлкен төмпешігіне жұмсақ тінге 1% 15-20мл новокаин енгіземіз. Сол жерге астынан үстіне қарай сым өткізіп, доға кигіземіз. Екінші қаңқаны ортан жілік айдаршық үстінен көлденең өткіземіз, доға кигіземіз. Жоғары доғадан көлденең деңгейде 3-5кг салмақ ілеміз. Аяғын Беллер шинасына саламыз, ось бойынша 3-4кг салмақ ілеміз. Сау жақ табанына тіреуіш қойып, науқасты көлбеу отырғызып қоямыз. 2-3 күні жатқан жерінде тексеріс рентген жасаймыз. Егерде жілік басы жамбас қуысына өзінің орнына келсе тағы бір көлденең деңгейде 1-2кг салмақ қосамыз. Осы қалыпта 2-2,5 ай жатады. Тыныс алу гимнастикасы, массаж, жасына қарай қақырық түсіретін дәрі береміз. 2-2,5 айдан кейін тағы да тексеріс рентген жасаймыз. Егерде 126жамбас шұңқырының ортасы бітсе, онда кокситтік гипс салып 3-4ай таяқпен жүреді, өйткені осы буында қозғалыс болмай қалуы мүмкін.



90 сурет. Жамбас шеңберінің тегістігінің бұзылып сынуында емдеу әдісі:

А) Ортан жілік басының жамбас қуысына ену түрін емдеу әдісі

Б) Тұрақсыз жамбас сынуында қаңқалық тарту жүйесі

В) Шат айырылғанда қалпына гамак көмегімен келтіру

Ковалерский Г.М., Юмашев Г.С. 2008 ж.