

Б.Қ. СУЛЕЙМЕНОВ, А.Г. АЙМАНОВА, С.С. АЙТЕНОВА, Н.А. ИСАТАЕВА, З.М. НУРМАХАНОВА
С.Ж.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ анестезиология және реаниматология кафедрасы

БАССҮЙЕГІ ЖАРАҚАТТАНҒАН НАУҚАСТАРДЫҢ ЖАРАҚАТ АЛУ СЕБЕБІ МЕН ОЛАРҒА АУРУХАНАҒА ЖЕТКІЗІЛМЕЙ ТҰРЫП КӨРСЕТІЛЕТІН АЛҒАШҚЫ МЕДИЦИНАЛЫҚ ШҰҒЫЛ КӨМЕКТИҢ УАҚЫТЫЛЫ КӨРСЕТІЛУІН ТАЛДАУ

Біздің еліміздегі кейінгі медициналық статистикалық көрсеткіштер жалпы жарақаттанумен байланысты болатын өлім-жітім көрсеткішінің жылдан жылға артып отырғандығын байқатуда. Бұл ең алдымен дүние жүзілік жақандану мәселесімен байланысты болатын болса, екінші жағынан жарақат алған науқастарға көрсетілетін көмектің толық қанды және уақытылы көрсетілуінде тығыз байланыста екендігі заңды құбылыс. Жарақаттану көрсеткішінің арасында, әсіресе адамның бас сүйегі жарақаты басты орындардың бірін алып қана қоймай, адамдардың өлім-жітім көрсеткіштерінде де барынша ықпалға ие көрсеткіштердің біріне айналууда. Бұл құбылыс отандық және көптеген шет ел ғалымдары еңбектерінен белгілі.

Сонымен қатар, бассүйектің жарақаттануы көпшілік жағдайда жастар арасында көптеп кездесетіні, ең алдымен қазіргі заманғы техникалық даму қарқынының өріс алуымен тығыз байланыста болып отыр.

Түйін сөздер: Жарақаттану көрсеткіші, бас сүйегі жарақаты.

Біздің зерттеу жұмысымыздың мақсаты 2013-2014 жылғы Алматы қаласындағы жедел шұғыл ауруханасына бассүйегі жарақатына ұшырап жеткізілген науқастардың жарақаттану себептерін анықтап және оларға көрсетілген алғашқы медициналық көмектің уақытылы және сапалы көрсетілуін талдау болып табылады.

Зерттеу материалдары мен әдістері

Алматы қаласындағы анестезиология және реанимация бөлімінде ми-бассүйегі жарақаттануына байланысты 2013-2014 жылдары ем қабылдап, шұғыл түрде әр түрлі дәрежеде ота жасалынған 86 науқастың медициналық құжаттарын (аурудың даму тарихы, статистикалық түбіршек) сараптау барысы, жарақаттану себептері ең алдымен 50% деңгеймен автокөлік апатына байланысты болса, содан кейінгі орындарды 18,6% біреулердің соққыға жығуымен, оның арасында 2 жағдайда белгісіз адамдардың оқ атуымен, 8,2% жағдайда биіктен құлау себебінен, жұмыс орындарында байқаусызда және спортпен шұғылдану барысында бас сүйегін зақымдау себептері 6,9% дәрежеде, көшеде құлап басын жару және белгісіз себептермен жарақаттану 4,7% болғандығы анықталды. Ары қарайғы жүргізген сараптамалар осы көрсетілген шамалардың жыныстық және жастық топтарда таралуын зерделеуге бағытталды.

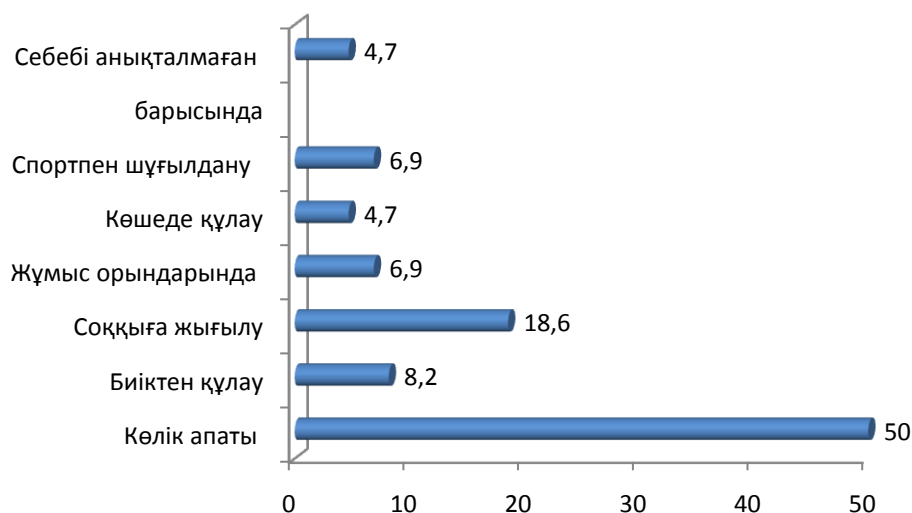
Жүргізілген зерттеулер нәтижесі

Нәтижесінде бассүйек-ми зақымдауына ұшыраған науқастардың басым көпшілігі (63,9%) ер адамдар болғандығы анықталып және де олардың басым бөлігі (45,4%) автокөлік апатынан, 10,9% биіктен құлау, 20,3% басқа біреулердің соққыға жығуымен, 7,2% спортпен шұғылдану үстінде жарақат алса, ал 5,4% мөлшерде көшеде туындаған қолайсыздықтардан құлап немесе басына соққы тиіп бас сүйектерін зақымдаған. Ал жалпы реанимация бөлімшесінде ем қабылдаған науқастардың 3,6% мөлшерінің жарақат алу себептері белгісіз болып қалған.

Кесте 1- Жарақаттану себептерінің жыныстық топтарда таралуы

	Ерлер		Әйелдер		Барлығы	
	Саны	%	Саны	%	Саны	%
Жол апаты	25	45,4	18	58	43	50
Биіктен құлау	6	10,9	1	3,2	7	8,2
Соққыға жығылу	11	20,3	5	16,3	16	18,6
Жұмыс орындарында	4	7,2	2	6,5	6	6,9
Көшеде құлау	3	5,4	1	3,2	4	4,7
Спортпен шұғылдану барысында	4	7,2	2	6,5	6	6,9
Белгісіз себептермен	2	3,6	2	6,5	4	4,7
Барлығы	55	100	31	100	86	100

Әйел адамдар барлық бас сүйек зақымданып ауруханаға түскен барлық науқастардың 36% мөлшерін құрап, бұл жыныстық топтағы да жарақаттану көрсеткіші ер адамдар тобындағы заңдылықтарға сәйкес ең көп мөлшерде жол апатымен байланысты болып анықталды (50%) (сурет 1).



Сурет 1 – Бассүйек жарақаты себептерінің таралуы

Сонан кейінгі орындарда 16,3% белгісіз біреулердің соққыға жығуы болса, ал спортпен шұғылдану үстіндегі, жұмыс орындарында жарақаттану көрсеткіштері және белгісіз себептермен жарақаттану пайыздық деңгейлері бірдей шамада болып, 6,5% деңгейінде анықталды. Ал көшеде құлап, бас сүйегін зақымдау әйелдер арасында ең аз мөлшерде анықталып, 3,2% деңгейінде болғандығы белгілі болды.

Ары қарайғы зерттеулеріміз осы сараптаумен қамтылып отырған барлық науқастарды жас шамасына байланысты топтастыруға бағыттылып, төменгі кестеде көрсетілгендей нәтижелерге қол жеткіздік (кесте 2).

Кесте 2 – Бассүйек жарақатын алған науқастарды жасына байланысты топтастыру

	Ерлер		Әйелдер		Барлығы	
	Саны	%	Саны	%	Саны	%
20-30	20	36,3	13	41,9	33	38,3
31-40	15	27,2	8	25,8	23	26,7
41-50	12	21,8	5	16,3	17	19,7
51-60	5	9,3	3	9,6	8	9,3
61-70	2	3,6	2	6,4	4	4,6
71-80	1	1,8	-	-	1	1,4
Барлығы	55	100	31	100	86	100

Кестеде көрсетілгендей, барлық бассүйек-ми жарақатын науқастардың басым бөлігін 20-30 жас аралығындағы жас адамдар құраған, ал осы жастық категориядағы ер адамдар барлық зертеумен қамтылып отырған еркектердің 36,3 % құраса, ал белгілі болған 13 жас әйел мен қыздар барлық жарақат алған әйелдердің 41,9 % құрағаны анықталды.

Яғни, жарақаттану түрлері арасындағы ең ауыры да, науқастардың келешегіне қатысты ең күрделісі болып табылатын бассүйек ми зақымдануы жастар арасында көптеп кездесіп, осы қолайсыздық ұшыраған жағдайдағы көрсетілетін көмектің аса маңызды екендігін ерекшелейді.

Ауруханаға жеткізілген барлық аурулардың даму тарихы кітапшасын зерделеу барысында көпшілік науқасқа дер кезінде медициналық алғашқы көмектің уақытында көрсетілмеу фактілері анықталған. Бұған әкеліп соқтырған себептердің түрлері әртүрлі болып келді. Басым жағдайда жарақаттанған адамның өзі қалауымен, уақыт өте жазылып кететін шығармын деген сеніммен уақыт өткізіп алса, кейбір жағдайларда науқас ми шайқалуымен байланыста өз жағдайына дұрыс баға бере алмауы себебіне медициналық көмекке жай жүгініп қалған фактілерінің орын алатындығы анықталды. Кейбір жағдайларда тіпті басқа басқа да неврологиялық немесе токсикологиялық аурулардың қабаттасып келуімен байланысты уақыт өте барып нейрохирург мамандарының қарауына өткен фактілері де бірлі-жарым болса бар екендігі анықталды.

Сонымен қатар, бассүйек-ми зақымдануы кезіндегі алғашқы медициналық көмектің көрсетілу уақыты мен отаның дер кезінде атқарылуы және науқастың аман есен қалуы арасында байланыстың өте тығыз екендігі зерттеу уақыты кезіндегі осы жарақаттану түрінен қайтыс болған барлық науқастардың ауруханаға дейінгі және ауруханаға жеткізілген кездеріндегі медициналық құжаттарын сараптау нәтижесінде белгілі болды (кесте 3).

Кесте 3 - Бассүйек-ми жарақатынан қайтыс болған науқастарға көрсетілген алғашқы медициналық көмек уақытын талдау нәтижесі

	3 сағат	12 сағат	24 сағат	72 сағат	Барлығы	
					Саны	%
1 тәулік	1	2	3	3	9	45
2 тәулік	1	1	2	3	7	35
3 тәулік	-	1	1	2	4	20
Барлығы	2	4	6	8	20	100

Кестеде берілгендей зерттеу жылдарында бассүйек-ми жарақатынан қайтыс болған 20 науқастың негізгі бөлігі (45%) бірінші тәулікте, 35% екінші тәулікте, 20% үшінші тәулікте қайтыс болған. Ал осы науқастарға алғашқы көмек көрсетілу уақытын қарастыру кезінде белгілі болғаны алғашқы 3 сағат арасында шұғыл көмек көрсетілген науқастар арасында жарақатының ауырлығына қарамастан өлім –жітім көрсеткіші ең төменгі деңгейде 10% (2 науқас), ал «әсағат арасында көмек көрсетілген науқастар арасындағы өлім –жітім көрсеткіші 20% (4 науқас), 24 сағат немесе бір тәулік ішінде көмек көрсетілген науқастар

арасындағы қайтыс болу көрсеткіші 30% (6 науқас) болды. Ал барлық бассүйек -ми жарақатынан қайтыс болған 20 науқастың қалған 40% (8 науқас) үш тәулік арасында медициналық алғашқы жәрдем көрсетілген топта тіркелінген.

Демек, жарақаттанудың қай түрі болмасын соның ішінде талқылауға алынып отырған бассүйек -ми жарақаттануы кезінде алғашқы медициналық көмек көрсетудің және дер кезінде жасалынған диагностикалық шаралардың уақыты орындалуы науқастардың өмірін сақтап қалу барысындағы бірден-бір маңызды факторға ие екендігі белгілі болды.

Алынған нәтижелер қазіргі уақыттағы әртүрлі елдер ғалымдарының еңбектерінде көрсетілген жалпы жарақаттану көрсеткіштерінің, соның ішінде бассүйек-ми жарақаттану көрсеткіштерінің жастар тарасында белең алып отырғандығына дәлел бола алады.

Сонымен қатар жарақаттанудың осы түрінің пайда болуы себептері арасында автокөлік апатының тигізіп отырған ықпалының өте зор екендігін байқаймыз. Сол себепті де, атқарылған жұмыс нәтижесі осы апат түрін неғұрлым азайту мақсатындағы шаралардың жүргізілу қарқындылығы мен олардың практикалық тұрғыдан орындалу барысында күрделі мәселелердің бар екендігін алдыға тартады.

ӘДЕБИЕТТЕР ТІЗІМІ

- 1 Корнилов Н.В., Брезнухин Э.Г. Травматология и ортопедия // Руководство для врачей. – СПб.:2004.-Т 1. – С. 9-66.
- 2 Батпенев Н.Д., Джаксыбекова Г.К. Организация и перспектива развития ортопедо-травматологической помощи населению Республики Казахстан // Травматология және ортопедия, 2005.-№2. –С. 5-9.
- 3 Батпенев Н.Д., Джаксыбекова Г.К., Селенова Р.К. Проблемные вопросы отечественной травматологии // Травматология және ортопедия, 2008. -№2. – С. 3-6.
- 4 Рахметов Н.Р., Булегенов Т.А., Рахметова К.У. Острая черепно-мозговая травма в структуре госпитализированной нейрохирургической заболеваемости // Проблема социальной медицины и управления здравоохранением. – Алматы, 1998. - №10. – С.108-110.
- 5 Пермяков В.Д. методическое обеспечение и организация оценки качества медицинской помощи в условиях перехода к обязательному медицинскому страхованию: Дисс. канд. мед. наук. – Москва, 1998. – 218 с.

Б.Қ. СУЛЕЙМЕНОВ, А.Г. АЙМАНОВА, С.С. АЙТЕНОВА, Н.А. ИСАТАЕВА, З.М. НУРМАХАНОВА

Кафедра анестезиологии и реаниматологии КазНМУ им. С.Д. Асфендиярова

ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМЫ И НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ЧЕРЕПНО МОЗГОВОЙ ТРАВМОЙ

Резюме: Черепно-мозговая травма чаще всего встречается у молодых людей в возрасте от 15 до 20 лет. По статистике мужчины получают такой вид травмы в два-три раза чаще женщин во всех возрастных группах. Более 50% всех случаев черепно-мозговой травмы и 70% смертельных исходов при черепно-мозговой травме приходится на долю дорожно-транспортных происшествий. Второй основной причиной является падение с высоты. Более чем у 50% пациентов с тяжелой черепно-мозговой травмой отмечаются множественные повреждения, которые приводят к значительной потере крови, системной гипотонии и гипоксии.

Ключевые слова: показатель травматизма, черепно мозговая травма.

B.K. SULEYME NOV, A.G. AYMANOVA, S.S. AYTENOVA, N.A. ISATAEVA, Z.M. NURMAHANOVA

The Pulpit anesthesiology and resuscitation KAZNMU im. S.D. Asfendiyarova, BSNP Almaty

REASONS OF THE ORIGIN CHEREPNO-BRAIN TRAUMA AND SOME PARTICULARITIES OF THE RENDERING MEDICAL HELP SICK WITH CHEREPNO BRAIN TRAUMA

Resume: Cherepno- cherepno brain trauma most often meets beside young people at age from 15 before 20 years. Such type of the trauma get On statistics men in two-three times more often womans in all age group. More than 50% all events brain trauma and 70% mortal upshot under cherepno brain trauma accounts for share road event. The Second main reason is a fall with heights. More then beside 50% patient with heavy cherepno brain trauma are noted plural damages, which bring about significant loss shelters.

Keywords: factor trauma, cherepno brain trauma.