

УДК 616.712+616-001

КЕУДЕНІҢ ЖАБЫҚ ЖАРАҚАТЫ КЕЗІНДЕГІ ЖАРАҚАТТАН КЕЙІН ДАМЫҒАН ПНЕВМОНИЯНЫҢ ДАМУ ЖИЛІГІ

А.М. Шотыкова

Семей қаласының мемлекеттік медицина университеті

Кеуде клеткасы мен кеуде қуысының мүшелерінің зақымданулары өте ауыр жарақаттану категориясына жатады. Зардап шегуші жиі мүшенің зақымданумен емес, соның нәтижесінде дамыған тыныс және қанайналым бұзылысынан қаза табады [1] Өкпе тінінің тікелей зақымдануы, өкпенің гемо және пневмотораксы, кеуде қаңқасының зақымдануы нәтижесінде дамыған тыныс бұзылысы өкпе функциясының айқын бұзылыстарына әкеледі, оған ауырсыну синдромының қосарлануы жағдайды одан әрі ушықтырады [2] Жарақаттанудан кейінгі пневмония туралы сұрақ

мүлдем талқыланбайды, алайда бұл асқину 5,8 % - 14,5 % жағдайларда кездеседі [3]

Мақсаты: Кеуде қуысы жарақаты кезіндегі науқастардың жарақаттан кейін дамыған пневмониясының даму жиілігін анықтау.

Материалдар мен әдістер: Семей қ. ЖМКА-сының травматология және пульмонология бөлімдерінің кеудеден жарақат алған жиыны 143 науқасы алынды. Жалпы стационарға түскен науқастардың 143-нің ішінде- ерлер-105 науқас (73,4%), ал әйелдер- 38 науқас (26,6%). Науқастардың жасы- 17-дан 83 жасқа дейін. Науқастардың орта жасы 34 жасты құрады.

Кесте1. - Аурухана алды уақыт және оның жарақаттан кейін пайда болатын пневмонияның дамуына әсері

Стационарға келу уақыты	Жарақаттан кейінгі пневмониясы жоқ науқастар	Жарақаттан кейінгі пневмониясы бар науқастар	Барлығы
6 сағатқа дейін	7 (5,6%)	1 (0,8%)	8 (6,4%)
6 сағаттан 24 сағатқа дейін	13 (10,4%)	4(3,2%)	17 (13,6%)
24 сағаттан және одан көп	45 (36%)	10 (5,5%)	55(44%)
Барлығы	65(52%)	15(12%)	80 (100%)

Кесте 2. - Науқастарды жарақат алу механизмі бойынша бөлу

Кеуде жарақатының механизмі	Жарақаттан кейінгі пневмониясы жоқ науқастар	Жарақаттан кейінгі пневмониясы бар науқастар	Барлығы
Жығылу	77 (90,5%)	8 (9,5%)	85 (59,5%)
Ұру, соққы алу	44 (88%)	6 (12%)	50 (35%)
Жаншылу	6 (75%)	2 (25%)	8 (5,5%)
Барлығы	127	16	143

Зерттеу нәтижелері: 1 кестеден аурухана алды уақыттың жарақаттан кейін пайда болатын пневмонияның дамуына әсерін көруге болады. Жарақаттан кейін пайда болатын пневмония жиілігінің ұлғаюы стационарға келу уақытына байланысты, ол 6 сағаттан 24 сағатқа дейінгі уақытта ұлғаяды, және одан әрі ұлғаюы бір тәуліктен асқан кезде болады. Неғұрлым стационарға келу уақыты ұзақ болса, соғұрлым пневмония дамуының қаупі туындайды. Науқас стационарға жарақат алғаннан бастап алғашқы 6 сағатта түссе, жарақаттан кейін пайда болатын пневмонияның даму мүмкіндігі (5%) құрады, ал жарақат алғаннан бастап екінші тәулікте түсу оның даму мүмкіндігі (8%) құрады.

Барлық зақымданушыларда жабық кеуде жарақаты болған, олардың ішінде 1-ші топтағыларды жығылған науқастар, 2-ші топты- ұрыстан кейінгі, және 3-ші топты – кеуде клеткасы жаншылған науқастар құрады (кесте2).

Қорытынды: Науқастарды жарақат алған уақыттан бастап және жарақат алу механизміне байланысты бөліп қарастырғанда, уақыттың жарақаттан кейін пайда болатын пневмонияның дамуына әсерін көруге болады. Яғни, неғұрлым стационарға келу уақыты ұзақ болса, соғұрлым пневмония дамуының қаупі туындайды.

Частота развития посттравматической пневмонии при закрытой травме грудной клетки

А.М. Шотыкова

Анализ распределения пострадавших по времени поступления в стационар, по механизму травмы, от момента получения травмы показал прямую зависимость развития посттравматической пневмонии от временного фактора.

Frequency of development post-traumatic pneumonia in closed thoracic injuries

А.М. Shotykova

Analysis of the distribution affected by time of admission, the mechanism of injury. from the time of injury showed a direct relationship of post-traumatic pneumonia by the time factor.