

# Zədələnmələr



*Ümumi cərrahlik kafedrası*  
*Prof.E.K.Ağayev*

# *Zədələnmələr*

*Xarici faktorların (mexaniki, termiki, kimyəvi, elektrik, şüa, psixiki və s.) orqanizmə qəfləti təsirindən toxuma və üzvlərin anatomik tamlığının, fizioloji funksiyalarının yerli və ümumi reaksiyalarla müşayiət edilən pozulmasına travma, yaxud zədələnmə deyilir.*

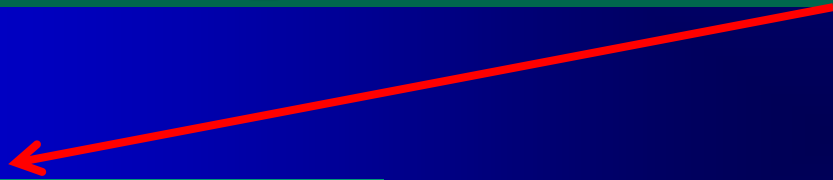
**Dünyada** hər il ~ 1,2 milyon adam ölür  
~ 50 milyon xəsarət alır  
**Avropada** hər il ~ 120 min adam ölür  
~ 2,5 milyon xəsarət alır



**Dünyada** hər gün orta hesabla yol-nəqliyyat travmasından 3.942 adam ölür.

# Zədələnmələr

Xəsarət törədən amillərin növlərindən asılı olaraq beş növ zədələnmə ayırd edilir



- Mexaniki
- Fiziki
- Kimyəvi
- Bioloji
- Psixi

Eyni bir əmək və məişət şəraitində olan, yaxud müəyyən bir ərazidə yaşayan insanlarda müəyyən zaman kəsiyində baş verən travmaların cəmi TRAVMATİZM adlanır

# Alındığı şəraitə görə





# *BMT-nin 5 daimi üzvü!!!*





- свинцовый сплав
- стальной сердечник
- стальная рубашка

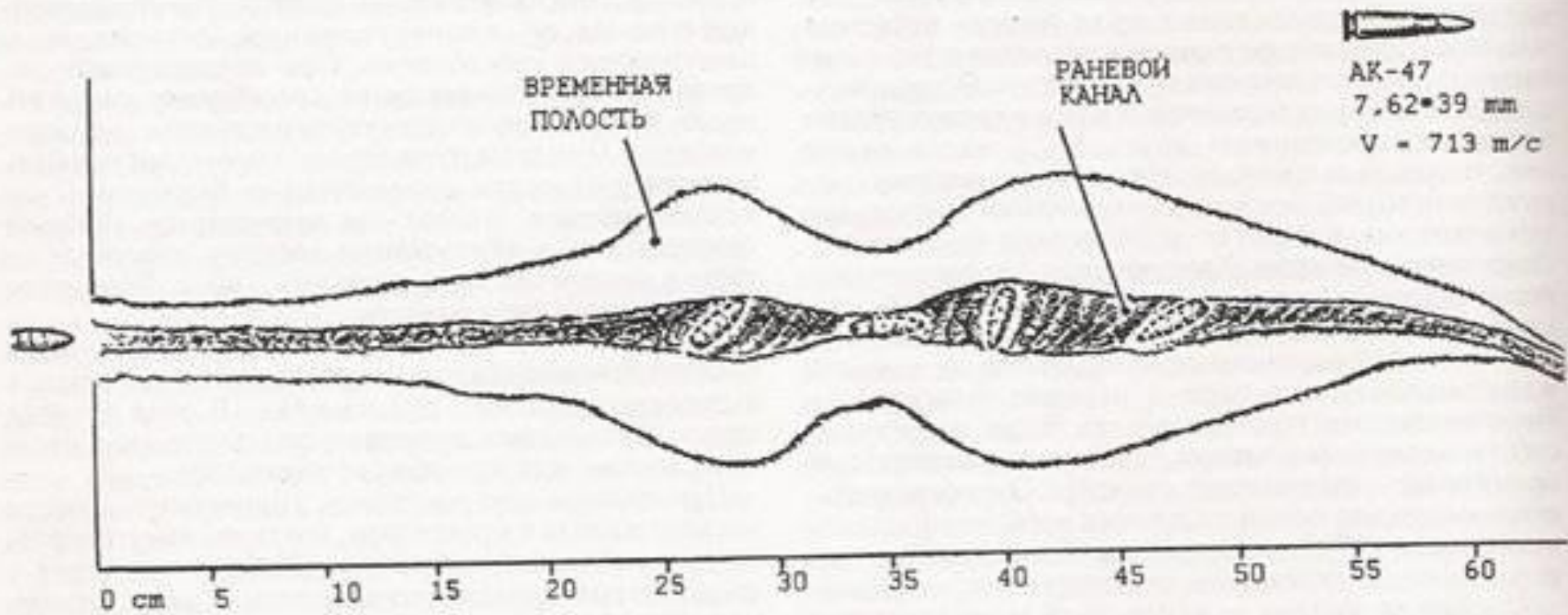
1. 5,56-мм пуля патрона М855
2. 5,45-мм пуля патрона 7Н6
3. 7,62-мм пуля патрона обр. 1943 г.

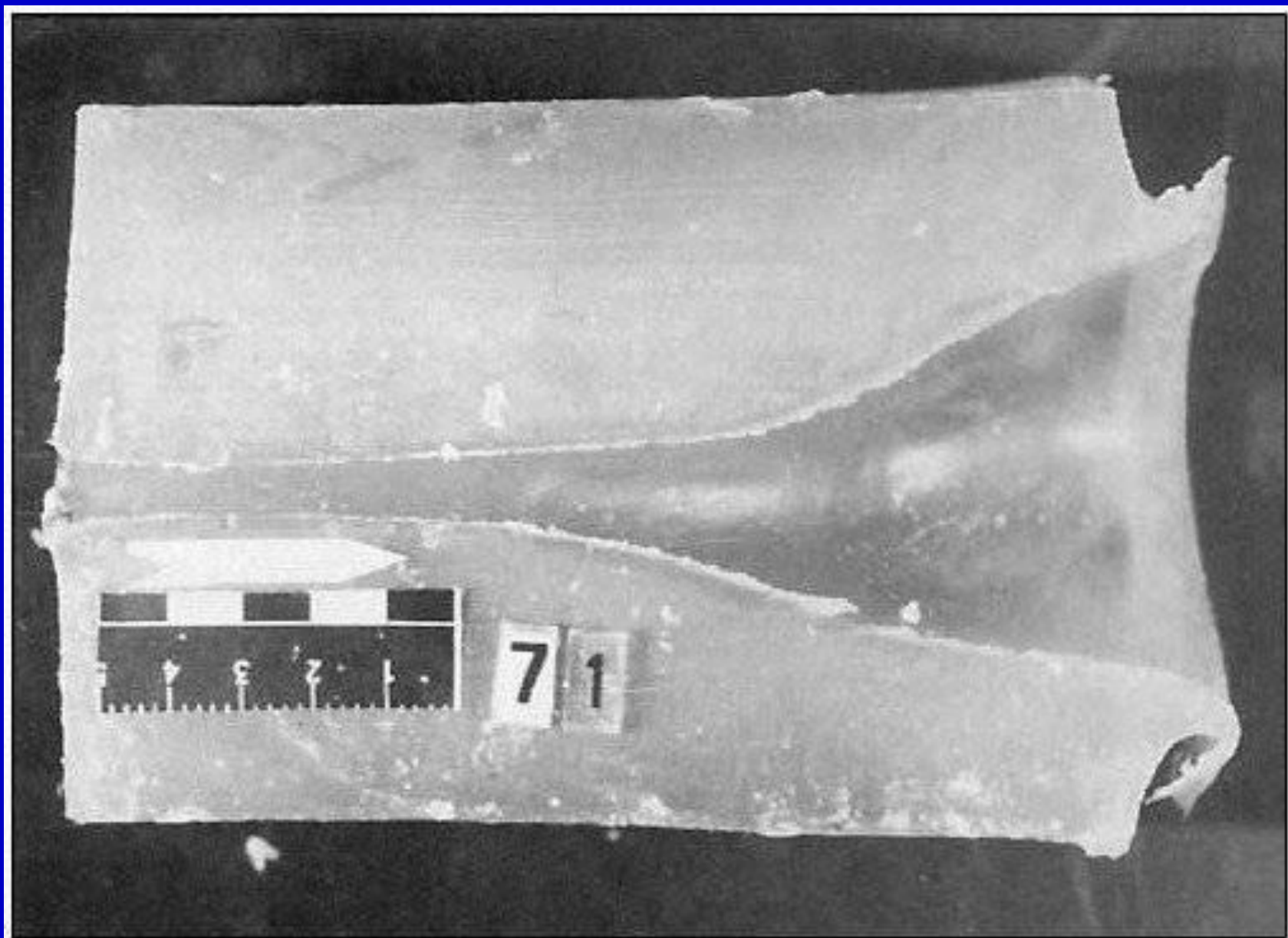




*Güllənin sürəti 900 m/saniyyə*



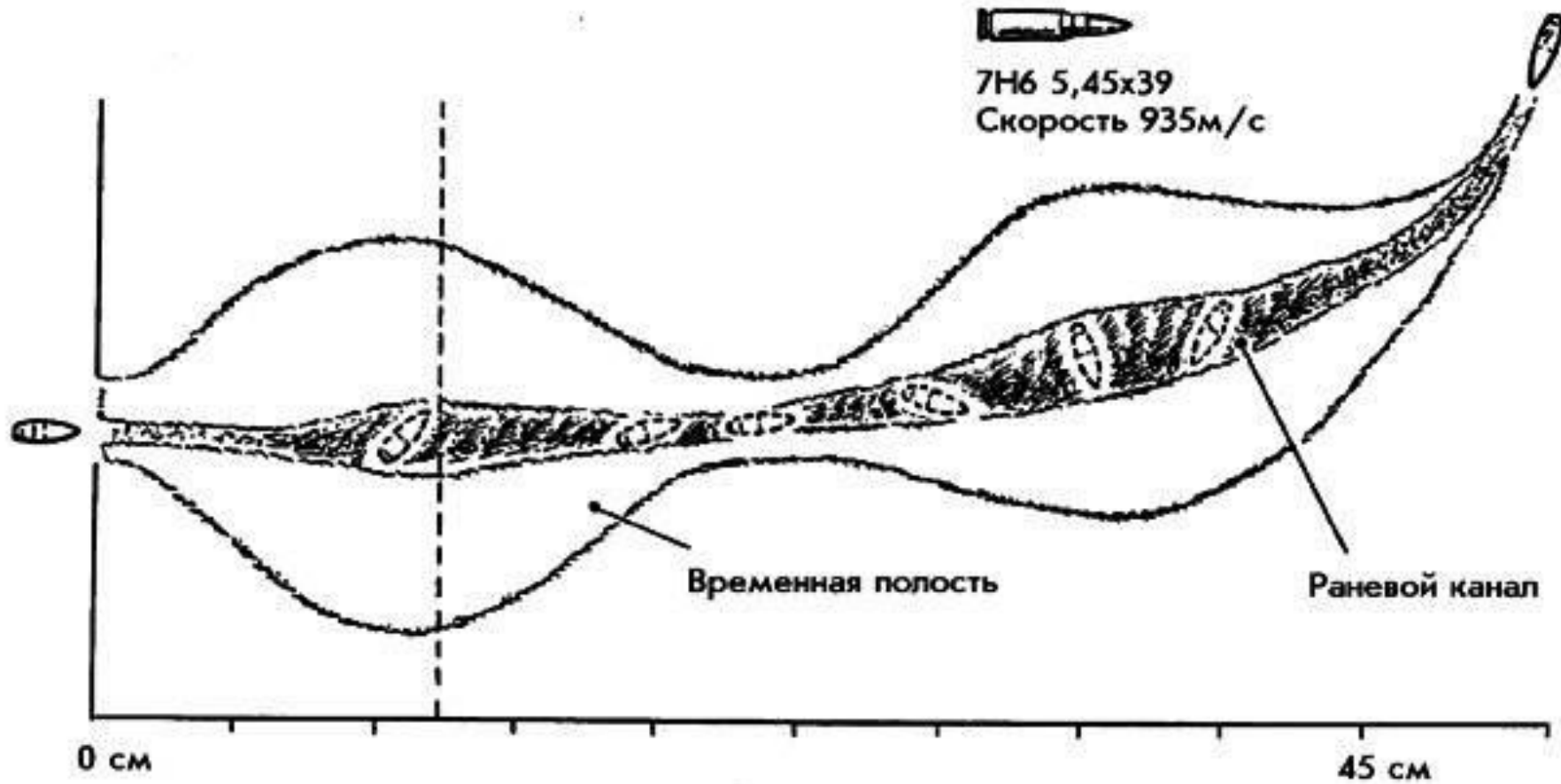




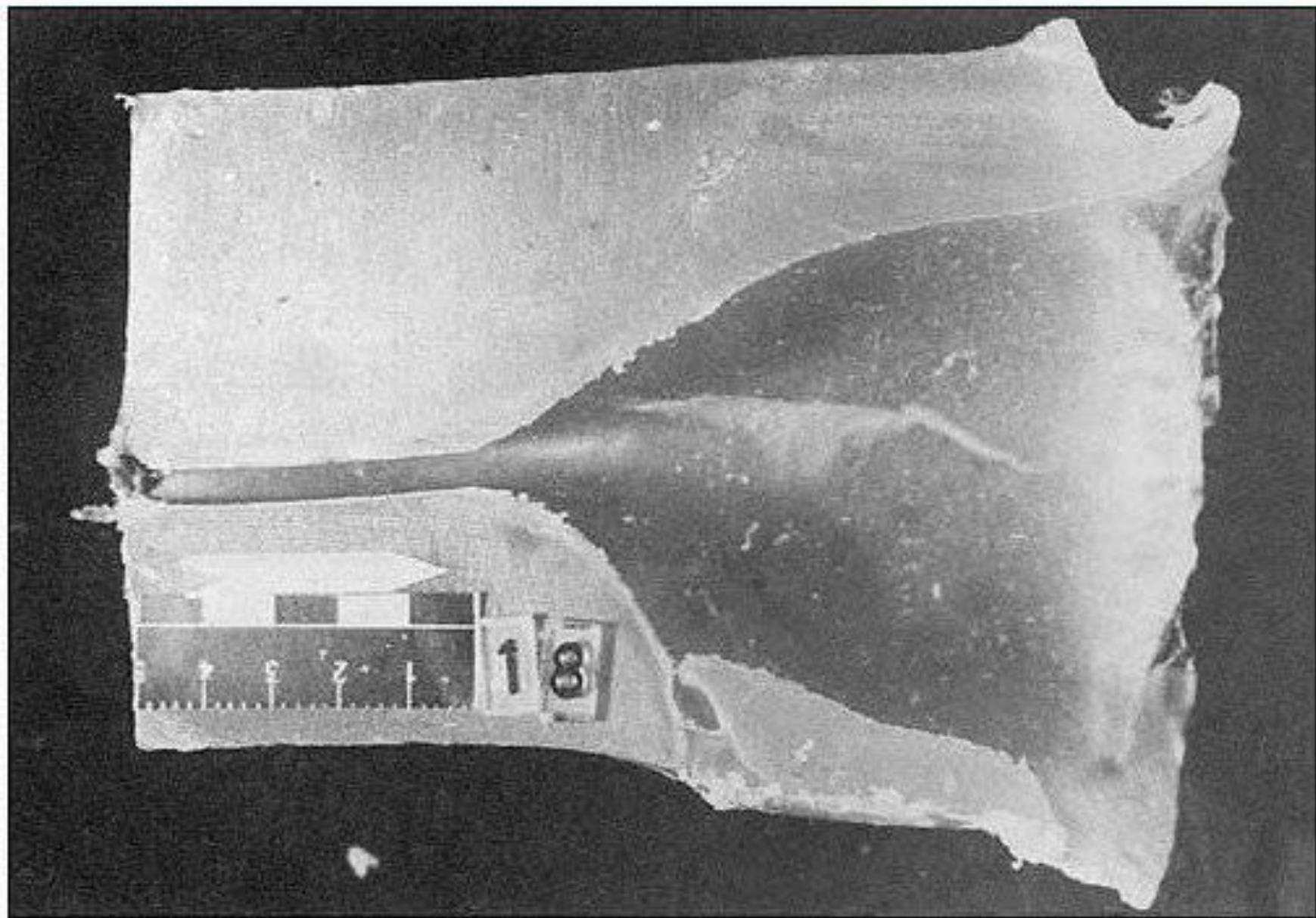
Раневой канал пули калибра 7,62 мм. Длина шейки (участок



7Н6 5,45x39  
Скорость 935м/с







Раневой канал пули калибра 5,45 мм. Алина шейки около 5 см.







M855  
Скорость 925 м/с

Разрывы мускулов

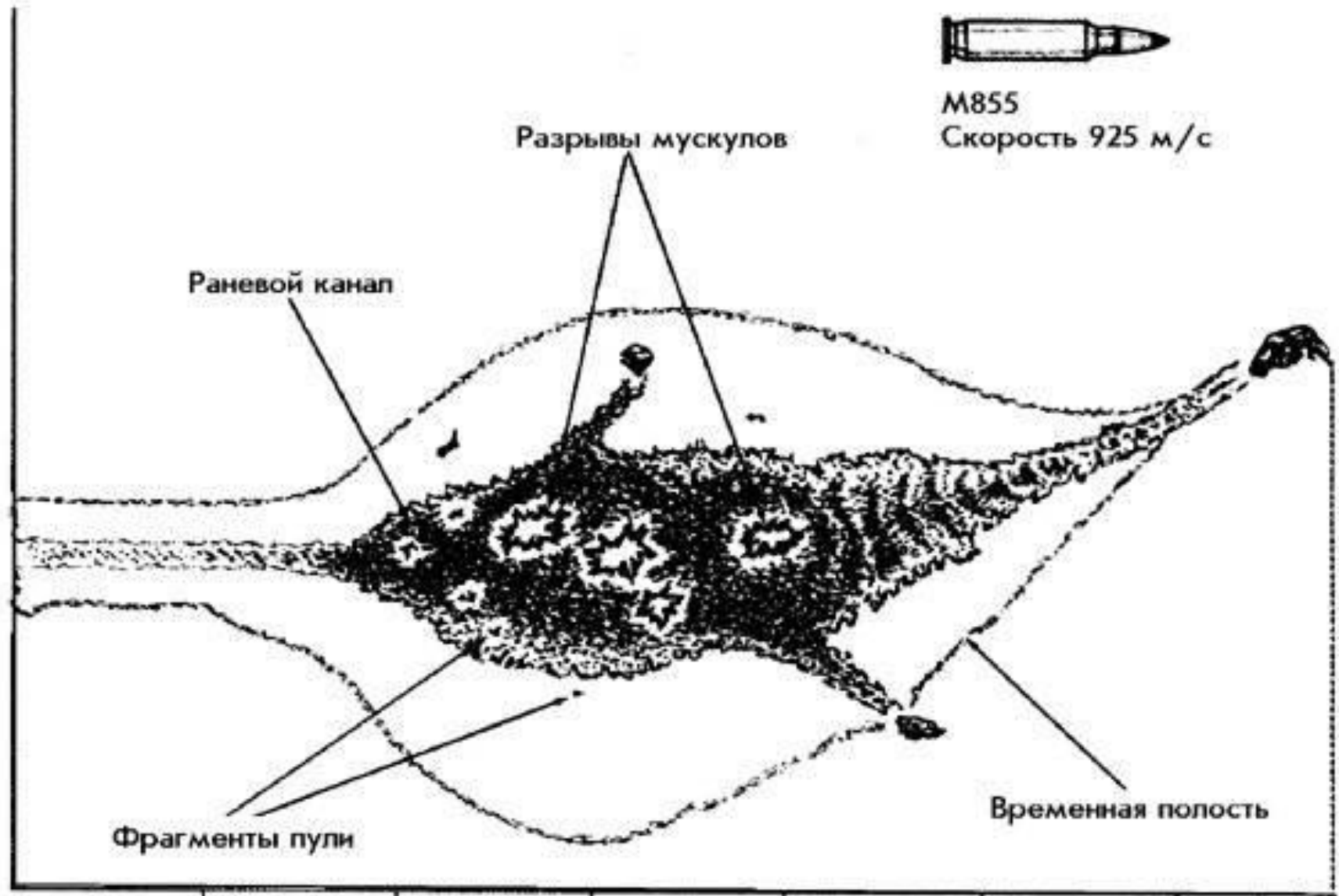
Раневой канал

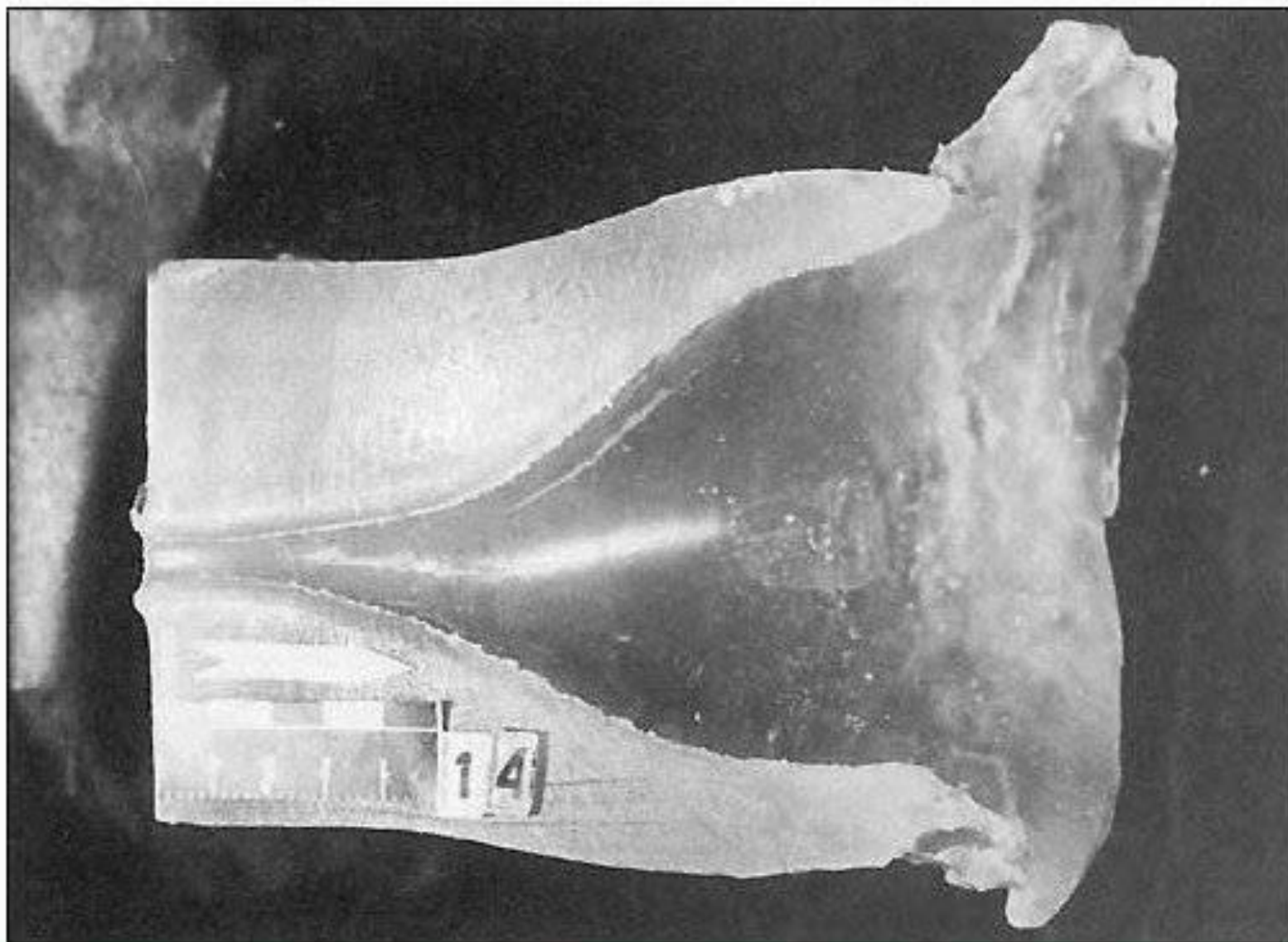
Фрагменты пули

Временная полость

0 см

30 см





Раневой канал пули калибра 5,56 мм. Длина шейки минимальна, составляет 2-3 см.



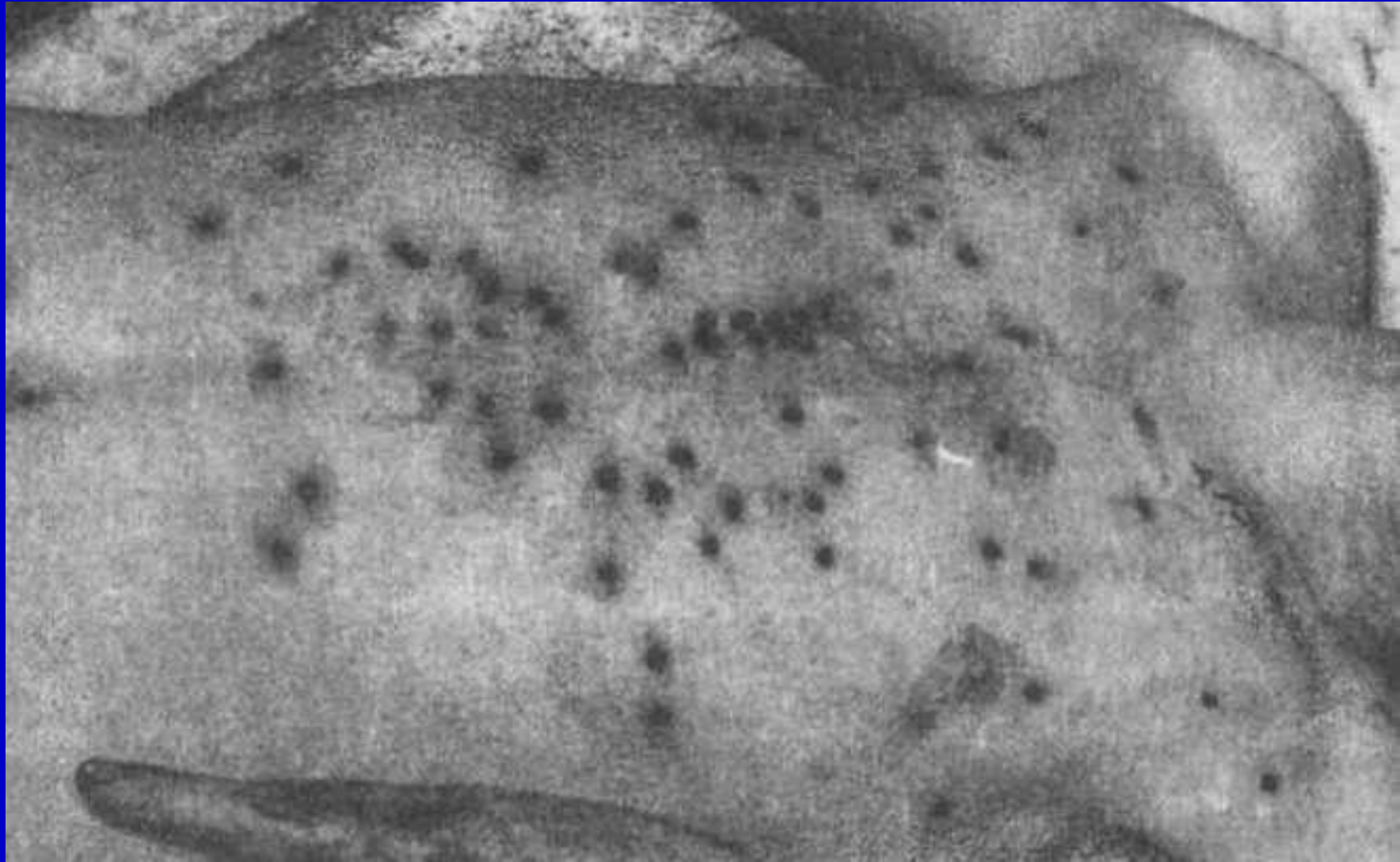


- *1 – 7,62*
- *2 – 5,56*
- *3 – 5,45*













# Zədələnmələr

*Zədələnmələrin xüsusiyyətinə görə:*

- Fəsadlaşmış
  - Fəsadlaşmamış
- Erkən (qanaxma, şok, KTCÇ, peritonit)  
Gecikmiş (osteomielit, fistulalar)

*Zədələnməmiş üzvün sayına görə:*

- 1) Sadə;
- 2) Müştərək;
- 3) Qarışıq

*Bədən boşluqlarına nifuzə görə :*

- 1) daxilə nifuz edən
- 2) daxilə nifuz etməyən

*Kliniki gedişinə görə:*

- 1) Kəskin;
- 2) Xroniki



# *Zədələnmələr*

*Yumşaq toxumaların qapalı zədələnmələri*

- Əzilmə*
- Gərilmə*
- Cırılma*
- Silkələnmə*
- Uzun müddətli sıxılma sindtomu*

## **Əzilmə (Contusio)**

**Küt əşya təsirindən dərinin tamlığı pozulmadan alt qat toxuma və üzvlərin mexaniki zədələnməsinə əzilmə deyilir.**

### **Əzilmələr zamanı yerli olaraq**

- ağrı,**
- ödem (şişkinlik),**
- dəriyə qansızmalar**
- funksiyasının pozulması**
- ağrılı palpasiya**

## *Müalicəsi:*

- *Soyuq qoyulur, elastik bintlə sarınır;*
- *Sakitlik, ağrıkəsicilər və antibiotiklər təyin edilir;*
- *Sonrakı günlər hematomanın sorulmasını sürətləndirmək məqsədilə isti kompreslər, ilıq vannalar, digər fizioterapevtik proseduralar istifadə edilir;*
- *Bu dövrdə hematoma yoğun iynə ilə punksiya edilə bilər.*
- *Hematoma sorulmadıqda, yaxud punksiya yolu ilə onu boşaltmaq mümkün olmadıqda, cərrahi kəsik aparılmaqla qan laxtaları xaric edilir;*
- *Seroma toplandıqda isə həmişə maye bir neçə dəfə punksiya yolu ilə çəkilir, yerinə sklerozlaşdırıcı maddə yeridilməklə sıxıcı sarğı qoyulur.*

# Gərilmə (Distorsio)

Xarici qüvvə təsirindən toxumaların həddən artıq dartılması nəticəsində meydana çıxan zədələnmələr gərilmə adlanır.

**Gərilməyə ən çox aşıq-daban oynaqında təsadüf edilir.  
Gərilməmiş oynaqda**

- ağrılar,
- şişkinlik,
- dərialtı qansızmalar,
- hərəkət məhdudluğu və ağrılı kimi əlamətlər qeyd edilir.

**Təxirəsalınmaz yardım və müalicə:**

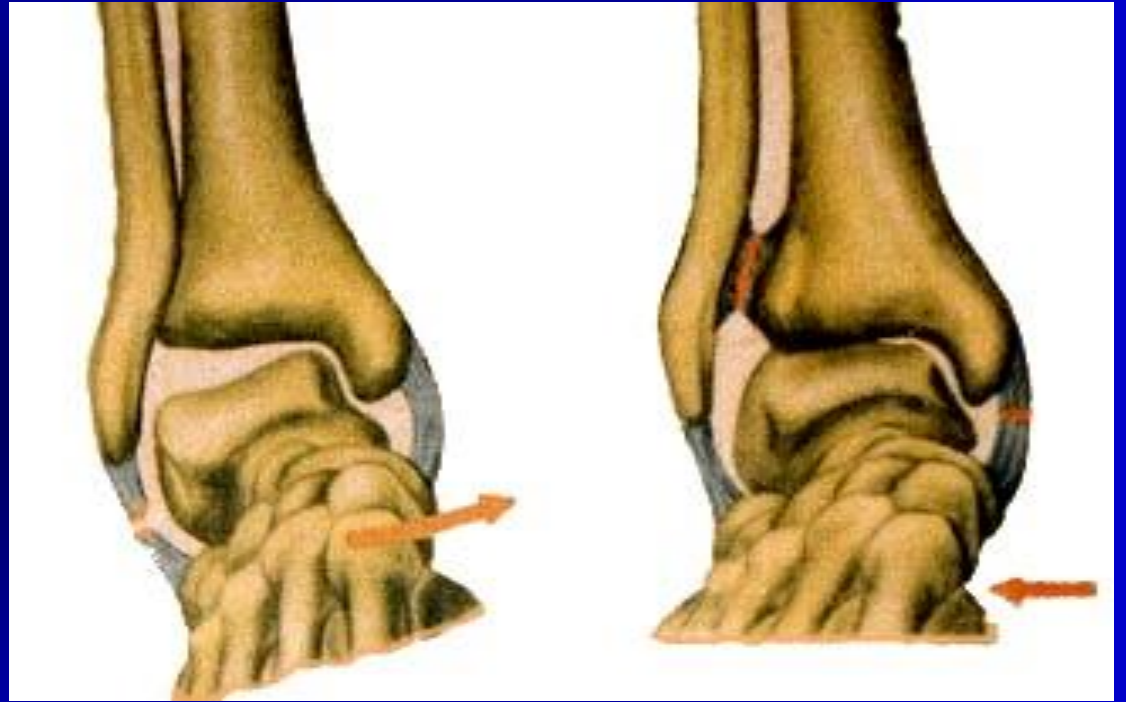
- əzilmələrdə olduğu kimi ilkin tibbi yardım göstərilir və müalicə aparılır;
- lakin zədələnmiş oynaq olan ətrafin müvəqqəti immobilizasiyası nisbətən uzunmüddətli (10-14 gün) olur, bəzən bu məqsədlə gips longetlərindən istifadə edilir və ətrafa yuxarı qaldırılmış vəziyyət verilir.

# Cırılma (Ruptura)

Cırılma zamanı toxuma və üzvlərin qapalı olaraq anatomik tamlığı pozulur.

- **Oynaq bağlarının partlaması.**
- **Vətərlərin qopması.**
- **Fassiyaların cırılması.**
- **Əzələlərin cırılması.**





## **Silkələnmə (Commotio)**

**Silkələnmə toxuma və orqanların anatomik tamlıqları pozulmadan onların funksiyasının kəskin pozulması nəticəsində meydana çıxan zədələnmədir. Ən çox baş beyin və döş qəfəsi üzvlərinin silkələnməsi təsadüf edilir.**

**Titrəmə törədən alətlərlə (elektrik dreli, pnevmatik çəkic və s.) işlədikdə yuxarı ətrafların uzunmüddətli vibrasiyası nəticəsində vibrasiya xəstəliyi baş verirə bilər.**

# *Sıxılma (Compressio)*

*Orqanizmin ayrı-ayrı hissələrinin, yaxud bütövlükdə bədənin uçqun, ağır əşyalar, yük altında qalıb sıxılması (basılması) zamanı bir sıra ağır hallar ola bilər. Xüsusilə, baş beyinin, ürəyin və ağciyərlərin sıxılması böyük təhlükə törədir. Sinirlərin sıxılması zamanı şok, parez və iflic halları baş verə bilər. Magistral damarların sıxılması isə ətrafların kəskin işemiyasını (qansızlığını) və qanqrenasını törədir.*

*Ətraflardakı yumşaq toxumaların uzunmüddətli sıxılması **travmatik toksikoz** kimi ağır bir xəstəliklə nəticələnir.*

# *Zədələnmələr*

*Başın qapalı zədələnmələri*

- Yumşaq toxumaların zədələnməsi*
- Kəllə sümüklərinin zədələnməsi*
- Baş beyinin zədələnməsi*

*1) Beyin silkələnməsi*

*2) Beyin sıxılması*

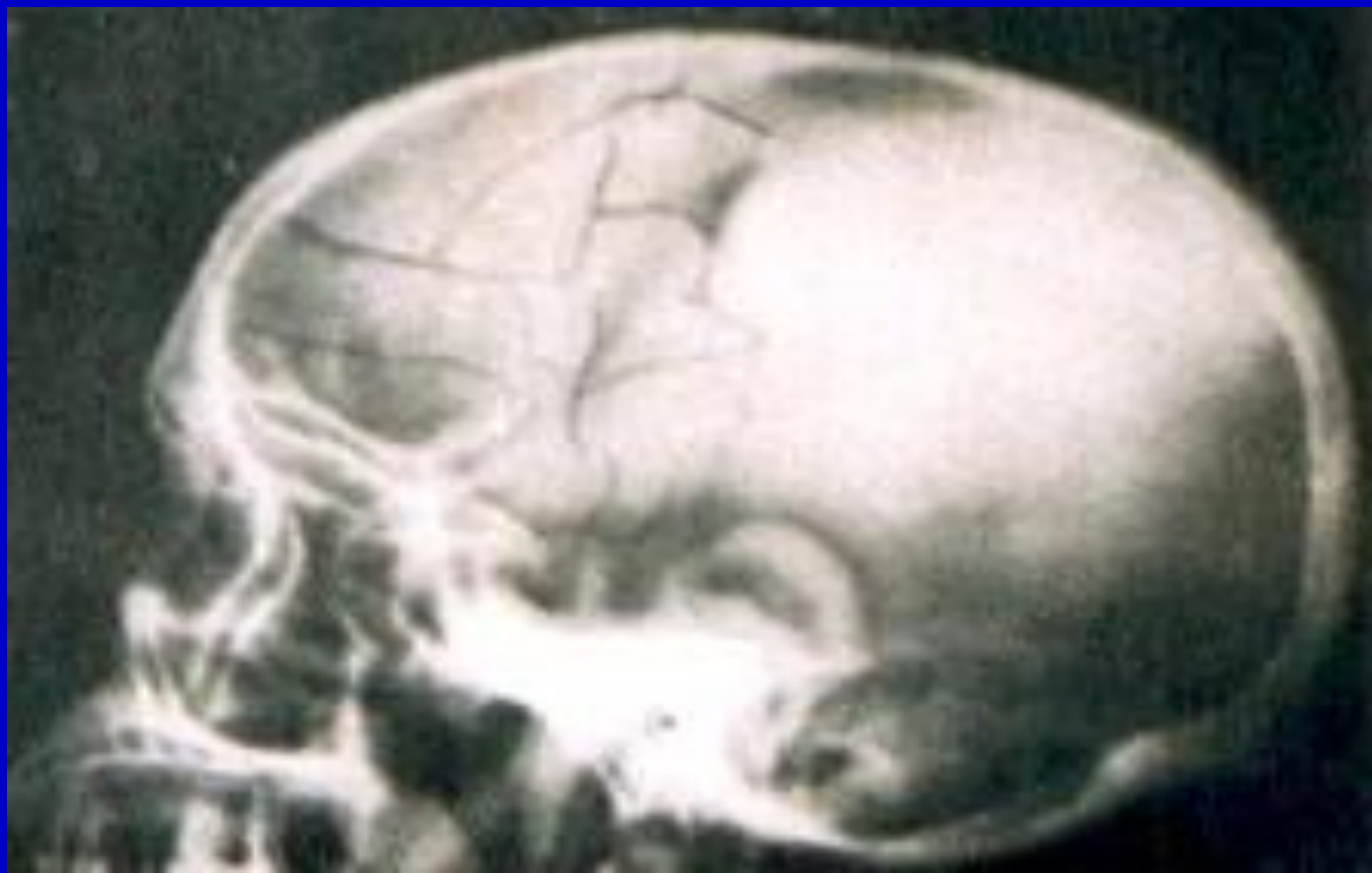
*3) Beyin əzilməsi*

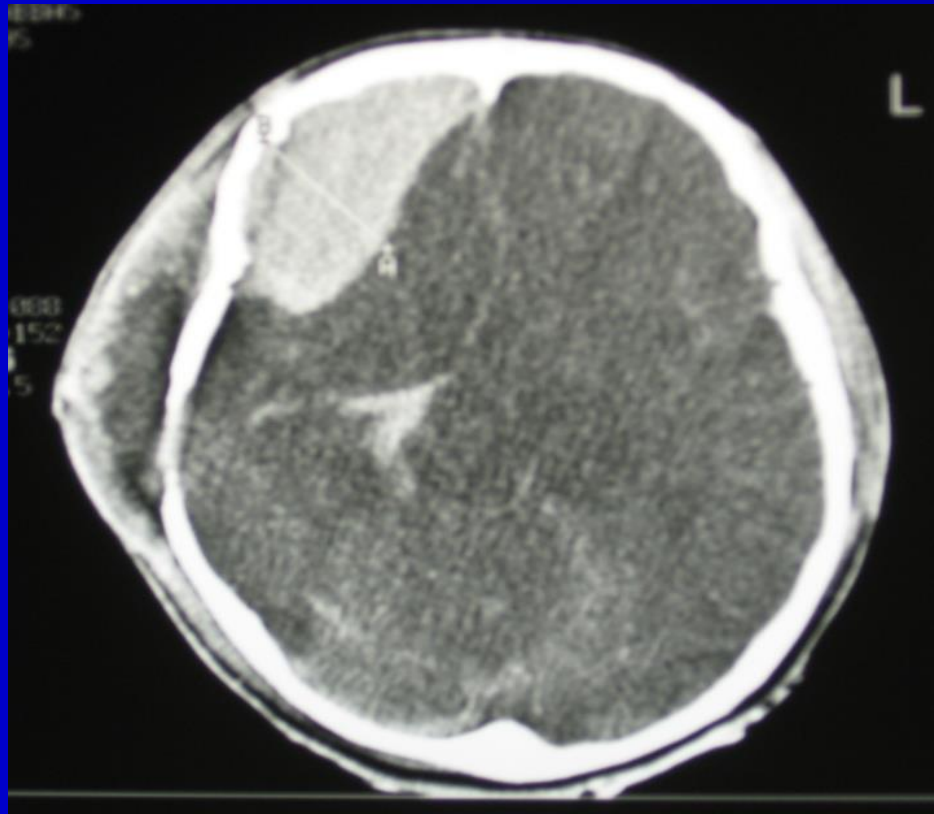
# *Zədələnmələr*

## *Baş beyin əzilməsi*

- 1. Yüngül – huşun itməsi bir saat davam edir.*
- 2. Orta ağırlıqlı – huşun itməsi bir neçə saat davam edir.*
- 3. Ağır dərəcəli – huşun itməsi bir neçə gün davam edir.*



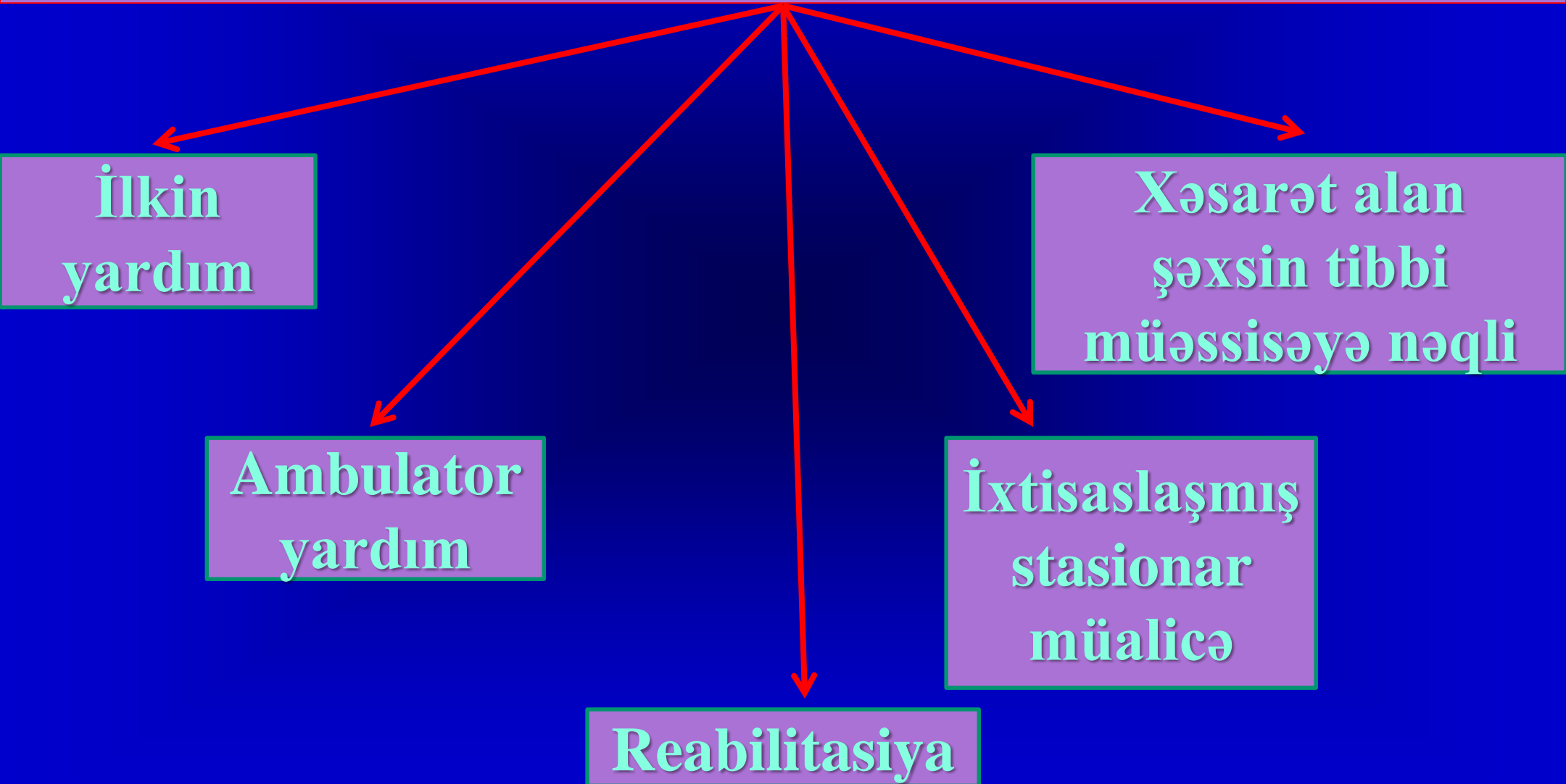








# Travmatoloji yardımının təşkili və travmatizmin profilaktikası





# Travmatoloji xəstələrin müayinəsi.

- Travmanın alındığı şəraitin qiymətləndirilməsi.
- Travmanın baş verdiyi vaxt.
- Travmaya qədər xəstənin vəziyyəti (alkoqol sərxoşluğu, psixoz, insult).
- Xəsarət yetirən agentin xarakteri.
- Travmadan sonra xəstənin vəziyyəti (huşun itməsi, xəstənin yeriyə bilməsi).
- İlk yardımın harada və nə həcmdə göstərilməsi.



# Travmatoloji xəstələrin müayinəsi.

## Palpasiya

Xəsarət alınan nahiyədə ağrı, toxuma defekti, şişkinlik, bərki-mə, ətrafın ölçüsü və for-ması, sınıq üçün xarakterik simptomlar

## Perkussiya

Zədələnmiş nahiyədə lokal ağrılar, döş və qarın boşluğun-da sərbəst mayenin olmasının təyini

## Auskultasiya

Pnevmo- və hemotoraks zamanı tənəf-füsün zəifləmə-si, anevrizmada xarakterik küy, peritonitdə «qəbristanlıq sükutu»

## Əlavə müayinələr

- Rentgenoloji
- Qanın ümumu və biokimyəvi anal.
- Sidiyin analizi
- USM
- Torakoskopiya
- Laparoskopiya
- Angioqrafiya
- KT, MRT

# ERKƏN DÖVÜRDƏ:

«kiçik cərrahiyyə-

**böyük reanimasiya»**