

Аяқ-қолдың хирургиялық және туа біткен аурулары



Аяқ-қолдық ақаулары

Олар:

- эктромелия - аяқ қолдың толығымен болмауы,
- гемимелия - аяқ-қолдың проксимальды не дистальды жақтарының жоқ болуы немесе жетерліктей жетіспеушілігі.
- полидактилия - бір қолында бес саусақтан артық болуы (12-ге жетуі мүмкін).



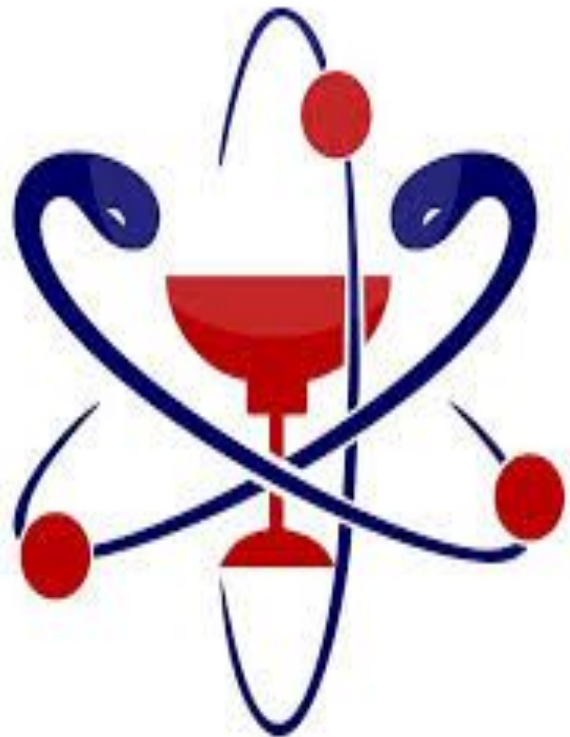
Сан сүйегі буынның туа біткен шығуы.

Қыздарда көп кездеседі. Сан ұршығының басы, ұршық ойығының көлеміне сәйкес болмайды, ұршықтың басы ұршық ойығының үстінде орналасып, ол не алға немесе артына қарай ығысады. Ұршық басы мыжылып, деформацияланып оның мойны қысқарады. Бұл ауру перзентханада анықталуы тиіс.

Емі:

- жас баланының аяғын жабық түрде орнына салып, санды талтайта тартып, тізе буынды 90° -қа иіп, 4 айға гипстік таңғыш салу, одан соң аяғын түзулеп тағыда 6 аптаға дейін гипстік таңғышта болуы,
- 5 жастан асқанда - ашық салу әдісімен орнына салып, гипстік таңғыш салынады.

Қол-аяқ жүйкесінің зақымдануы



Жүйке бағаналардың ашық және жабық зақымдану болады.

Жабық зақымға:

- қысылу,
- соғылу,
- созылу,
- жүйкенің үзілуі - жатады.

Жүйкенің басқару жүйесінің аумағында:

- сал,
- шала сал болуы.

Бұл белгілер біртіндеп жойылады. ал жүйкенің айналасында пайда болған тыртықтар аурсынуды тудырады, қол-аяқтың шеткі бөлімдерінде нәрленулік бұзылыстан өзгерістер туындайды.

Жаралану бейбіт мезгілде - пышақтан, өткір әйнектен немесе операция кезінде болуы мүмкін. Соғыс кезінде - жүйке бағаналары талқандалып, жұқпа бірге кіреді. езілген жүйкенің шеткі бөлігі кері дамуға ұшырайды.



Белгілері

- 1) бұлшық еттердің сал болуы,
- 2) оның тонусының жоғалуы,
- 3) Сіңір мен тері рефлекстерінің жоғалуы,
- 4) содан соң:
 - бұлшық еттердің семуі,
 - тұрақты сезімталдықтың жоғалуы.

Кесілген жүйкенің орталық бөлігі - тыртықпен қысылса, оның, басқару жүйесінің аумағында, сырқырап ауыратын (каузалгиялық) синдром пайда болады. Мұндай аурсыну сыртқы қоздырушылардың әсерінен (қағу, жарық сәуле) ұлғая түседі. Аурсынудық басылуы не қойуы сол жерді мұздақ суға салғанда, не суық затпен орағанда тоқтауы мүмкін. Бұл синдром бірнеше айға созылады. жүйке бағаналарының зақымдалуынан асқынулар қоректенулік жара пайда болып, оны емдеу узаққа созылады.



Алғашқы көмек пен емі:

- жабық зақымданғанда аяқ-қолды олардың қызметіне үйлесімді жағдайға ыңғайлап, гипстік лангет салу,
- жараланған жүйке ұштарын хирургиялық жолмен жалғаған соң, алғашқы қайта қалпына келу белгісі 3 айда, ал толық (қалпына келуі 1,5-2 жылдан соң болады.
- каузалгиялық белгіде - невриноманы сылып тастау керек,
- қоректенулік жараны кесіп алып тастап, орнына еркін тері жамау салады.



Назарларыңызға рахмет!