



**Іш қуысының жедел
хирургиялық аурулары.
Жедел жәрдем сатысындағы
тактика**

Орындаған: Шағырбаев Е. А.

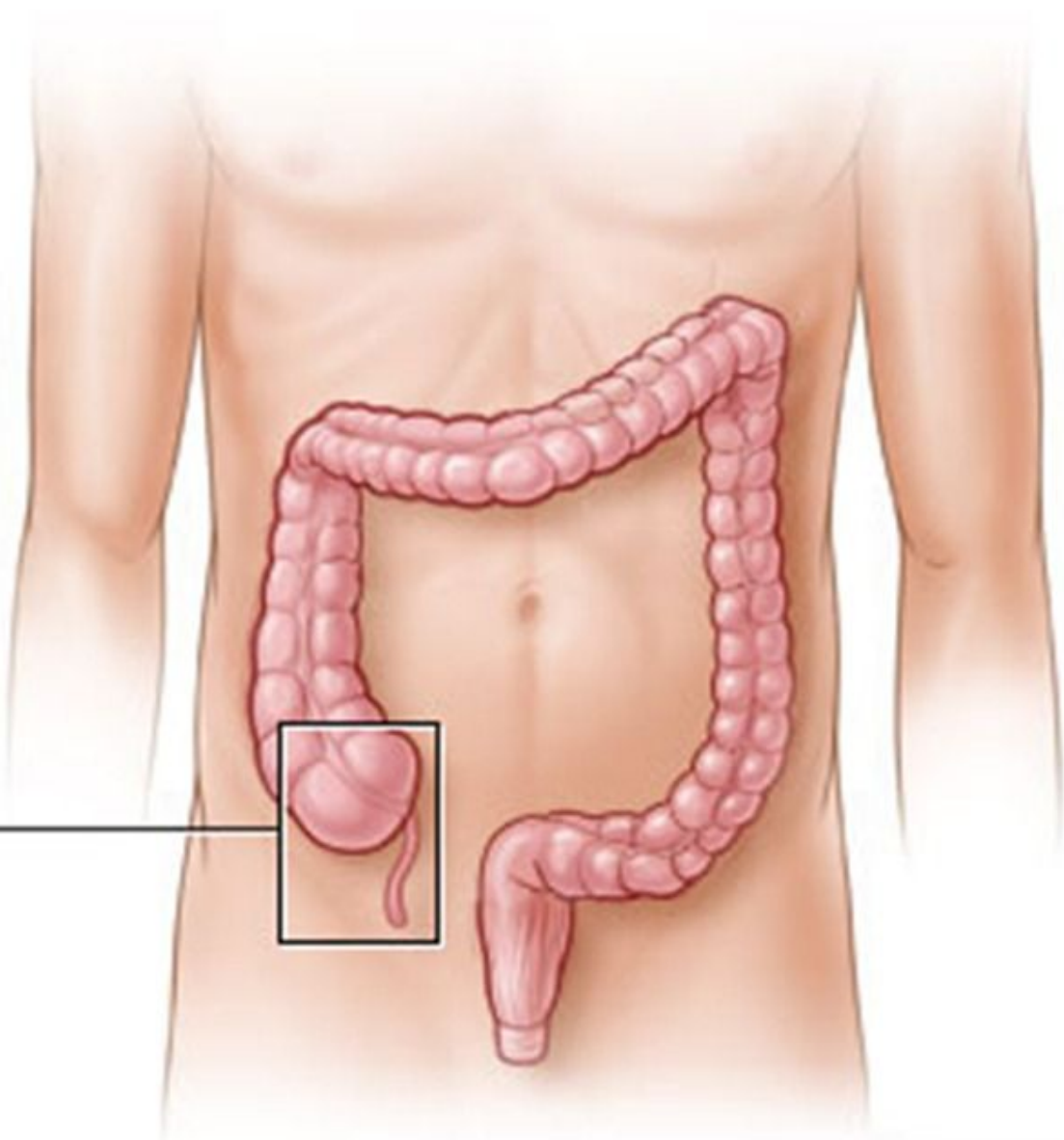
Кіріспе

- Іш қуысы ауруларының ішінде «жедел іш» атауымен біріктірілген жедел хирургиялық аурулар тобын бөледі. Оларға: жедел аппендицит, жедел холецистит, жедел панкреатит, жедел ішек өткізбеушілігі, қысылған жарық, асқазан және он екі елі ішектің тесілген ойық жарасы және асқазан ішек жолдарынан қан кету.

Жедел аппендицит

Симптомдары:

- Ситковский с-мы – науқасты сол жақ қырына жатқызған кезде оң жақ мықын аймағындағы ауру сезімі;
- Раздольский с-мы – оң жақ мықын аймағын перкуссия кезіндегі ауру сезімі;
- Ровзинг с-мы – сол жақ мықын аймағын пальпациялағанда оң жақ мықын аймағындағы ауру сезімі;
- Кохер-Волкович с-мы – ауру сезімінің эпигастрий аймағында пайда болып, оң жақ мың аймағына беріллуі
- Образцов с-мы – науқас аяқтарын бүккен кезде терең пальпацияда оң жақ мықын аймағында ауру сезімі.



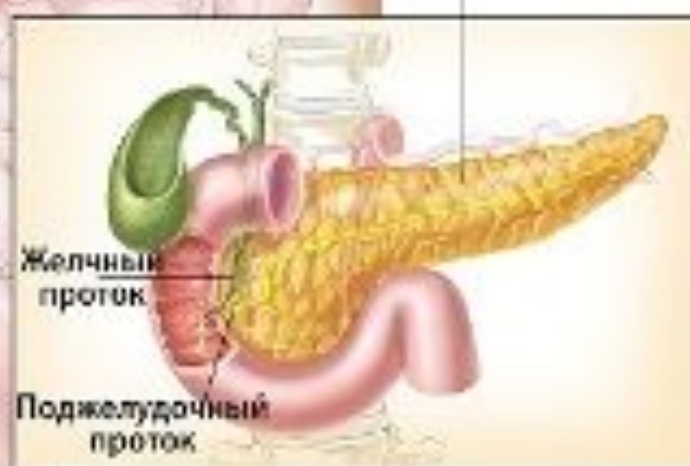
Жедел холецистит

- Кер с-мы - өт қапшығы проекциясында дем алған кезде пальпациялағанда ауру сезімі;
- Мерфи с-мы – дәрігер өт қапшығы тұсында басып тұрып, науқастан терең дем алуын сұрайды. Сонда ауру сезімі пайда болады.
- Ортнер с-мы – екі қабырға доғасын алақан қырымен ұрғанда оң қабырға доғасында ауру сезімі.
- Мюсси-Георгиевский с-мы – төс-бұғана-емізікше бұлшықетінің аяқшаларының арасын пальпациялағанда ауру сезімі.



Жедел панкреатит

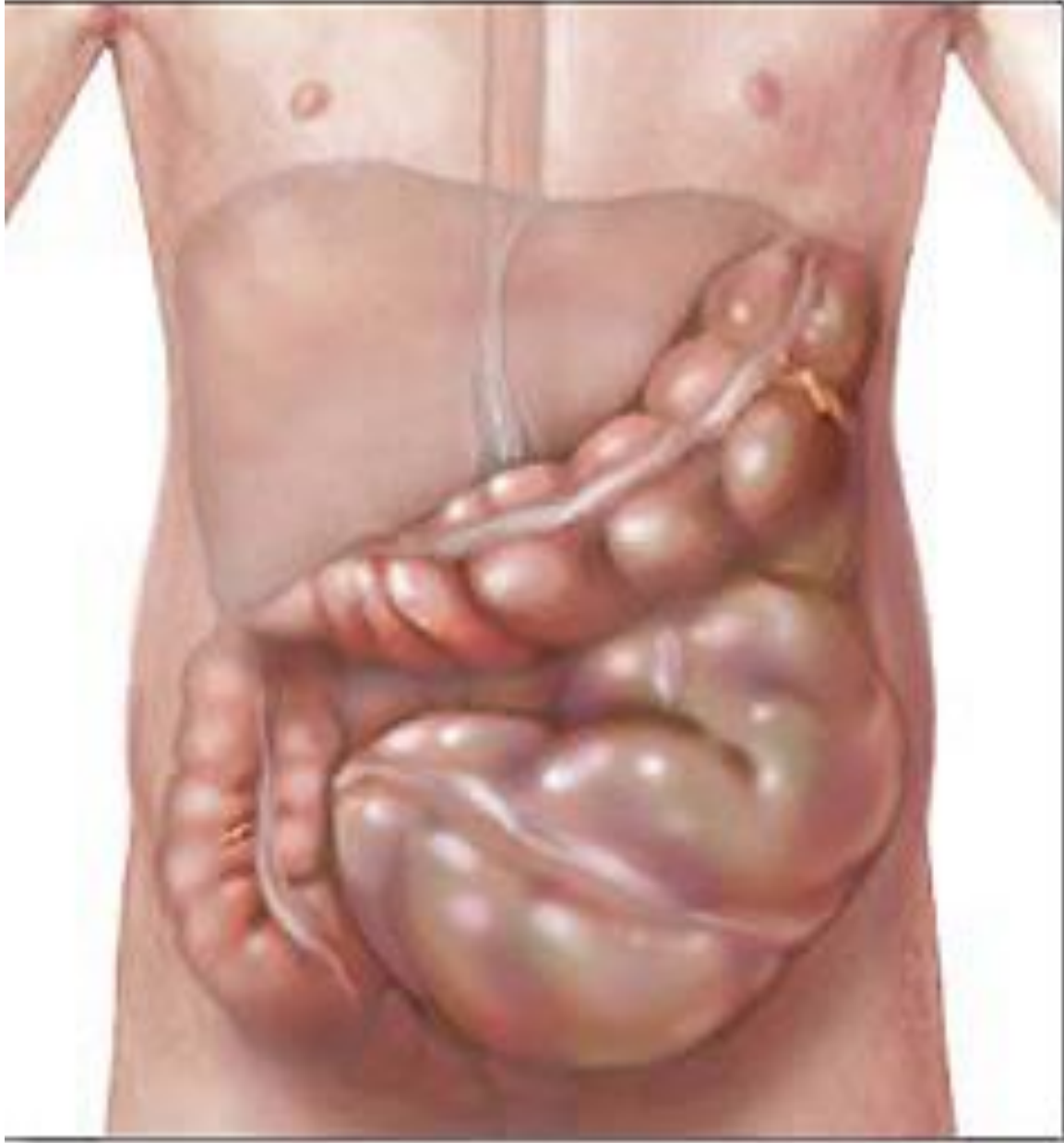
- Керте с-мы – кіндіктен 5 см-ге жоғары пальпациялағанда ауру сезімі және резистенттілік.
- Мейо-Робсон с-мы – омыртқа және сол жақ қабырға доғасы аймағындағы ауру сезімінің болуы.
- Мондор с-мы – беттегі және денедегі көк қара түсті цианозды дақтардың пайда болуы.
- Кач с-мы – 8-11 көкірек омыртқаларының көлденең өсінділері аймағын пальпациялағанда ауру сезімі. Аурудың созылмалы формасының жиі белгісі болып табылады.



Жедел ішек өткізбеушілігі

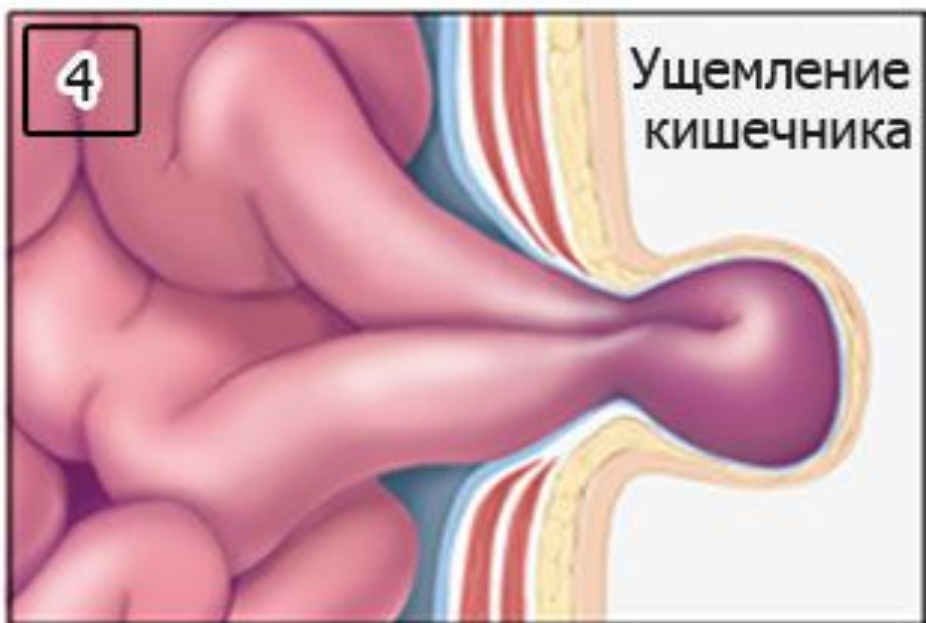
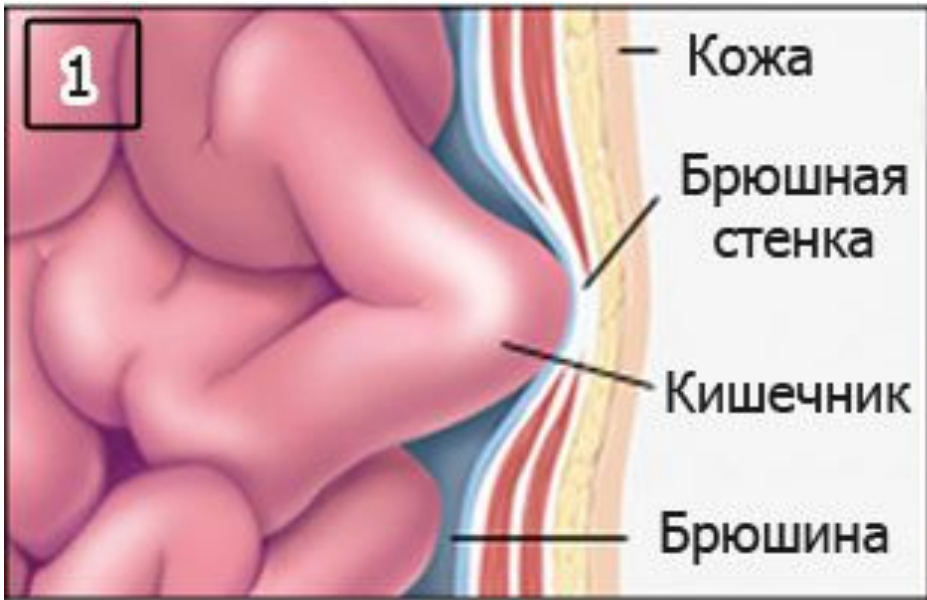
- Валь с-мы – кедергіден жоғарғы ішек бөлігіндегі локальды метеоризм және шығып туруы.
- Гангольф с-мы — Ішектің кейбір жерлеріндегі тимпаникалық дыбыстың тұйықталуы.
- Бейли с-мы- Аускультацияда ішектен жүрек тондарының естілуі
- Кохер с-мы- Іш бұлшықетін терең пальпациялап жылдам жібергенде ауру сезімінің пайда болуы.
- Спасокукоцкий с-мы - Аускультацияда құлаған тамшы дыбыстары естіледі.
- Склярров с-мы- Ішек ілмектерінен шолпыл шуылы естіледі

I



Қысылған жарық

- Бұрын болған жарық аймағындағы ауру сезімінің пайда болуы
- Осы аймақтың бұлтиуы, кері енбеуі.
- Ауру сезімінің күшеюі, бұлтиған жердің қатаюы.
- Жөтел түрткісінің жарыққа берілмеуі.



Асқазан және он екі елі ішектің тесілген ойық жарасы

- Дьелафуа с-мы - Пышақ сұққан тәрізді ауру сезімі. Бұл симптом жара тесілген уақытта байқалады.
- Спигарный с-мы- Науқас тік тұрған кезінде перкуссияда бауыр тұйықтығының жоғалуы
- Юдин с-мы- Аускультацияда тесілген ойық жарадан шыққан турбулентті ауа дыбысының естілуі.
- Іш бұлшықеттерінің тақтай тәрізді қатаю СИМПТОМЫ .

Асқазан ішек жолдарынан қан кету.

- Қан құсу :
 - Өзгермеген (асқазаннан варикозды кеңейген өңеш веналарынан, эрозиядан)
 - Өзгерген (асқазан сөлімен байланысқанда қан қоңыр түсті болады)
- АІЖ төменгі аймақтарынан қан кеткенде құсу тән емес
- Қан аралас нәжіс:
 - Өзгермеген (гемарройдан, тік ішек сызаттарынан және сигма тәрізді ішек рагында);
 - Өзгерген (қан кету көзі ащы ішек және тоқ ішекте болса- қара нәжіс (мелена).

Жедел жәрдем сатысындағы көмек

- Жедел холецистит, жедел панкреатит кезінде спазмолитиктер енгіземіз.
- Асқазан және он екі елі ішектің тесілген ойық жарасы және асқазан ішек жолдарынан қан кету кезінде сұйық және тағам қабылдау тиым салынып, ішке суық басу, перифериялық веналардың катетеризациясы жасалынып, кейде мұз бөлшектерін жұту ұсынылады, горизонтальді қалыпта жедел ауруханға жеткізіледі.

- Әрине, қан тоқтатқыш дицинон, немесе оның этамзилат, викасол тәрізді аналогтары, кейде CaCl қолданылады. Массивті қан кетуге күдік болса циркулярлы қан көлемін қалпына келтіру шаралары басталуы керек. Қоллапс кезінде плазмаалмастырушы ерітінділерді ағызып енгізу ұсынылады.
- Сондай-ақ вазоконстрикторлар – мезатон, норадреналин енгізу керек, ал АҚ 90/60 жоғары болса препараттарды в/і тамшылатып енгізуге ауысу керек.

- Есте сақтайтын жағдай клиникалық белгілерін жоятынына байланысты жедел іш ауруларында ауру сезімін басатын дәрілер тиым салынады.
- Барлық жедел іш ауруларының асқынуы перитонитке алып келеді. Перитонит кезінде науқасқа перифериялық веналардың катетеризациясы жасалынып, жедел түрде ауруханаға жеткізілуі тиіс.

Перитонит

- Щеткин-блумберг с-мы- Іш бұлшықетін терең пальпациялап жылдам жібергенде ауру сезімінің пайда болуы.
- *Гиппократ беті с-мы- мұрны үшкірленген, көз алмасының ішке кіріңкі болуы, ойыс бет, тері түсі цианозды бозарған және суық тері тамшылары болады.*
- Іш бұлшықеттерінің тақтай тәрізді қатаю СИМПТОМЫ .

**Назарларыңызға
рахмет!**