

ОҢТУСТІК ҚАЗАҚСТАН
МЕДИЦИНА
АКАДЕМИЯСЫ



• ПРЕЗЕНТАЦИЯ

- ТАҚЫРЫБЫ.АСҚАЗАН ОЙЫҚ ЖАРАСЫ

ДАЙЫНДАҒАН:КЕНЖЕХАН Қ

ТОБЫ:С-ЕІҚ-9.02.15

ҚАБЫЛДАҒАН:_____

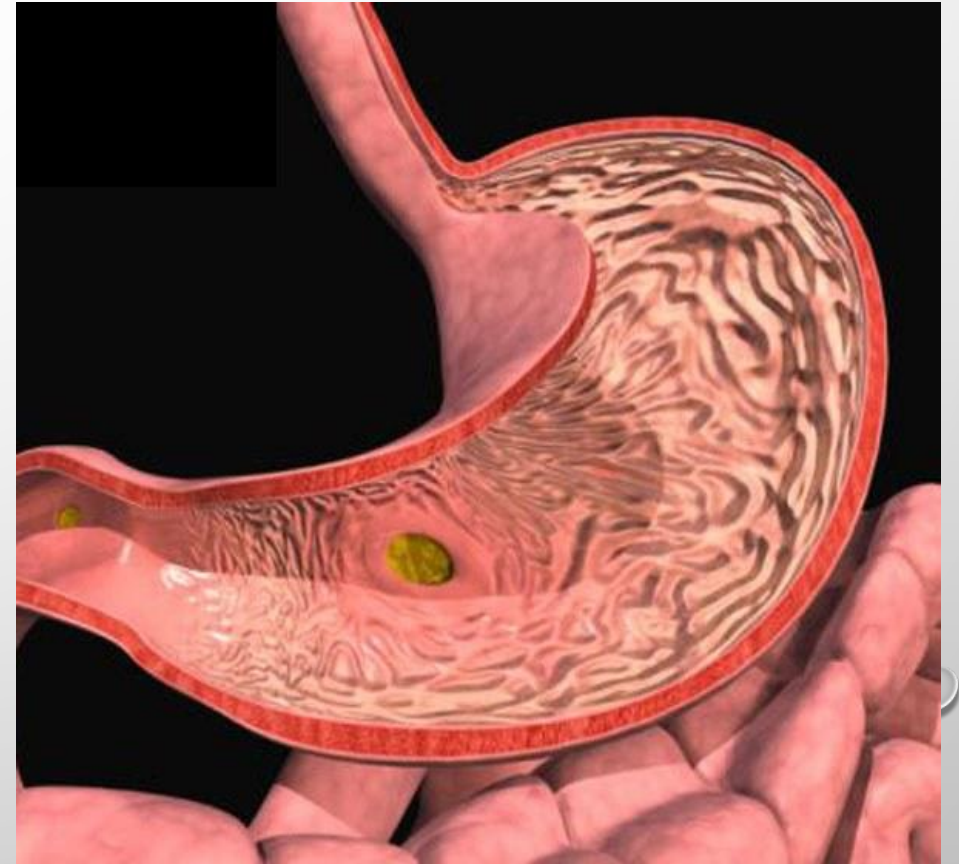
ЖОСПАР

▶ НЕГІЗГІ БӨЛІМ

1. АСҚАЗАН ОЙЫҚ ЖАРАСЫ
2. ЭТИОЛОГИЯСЫ
3. СИПТОМДАРЫ, СЕБЕБТЕРІ
4. ДИАГНОСТИКАСЫ, ЕМІ

▶ ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- **АСҚАЗАН ЖАРАСЫ**— АСҚАЗАН ҚАБЫРҒАЛАРЫНДА ОЙЫҚТЫ ЖАРАЛАРДЫҢ ПАЙДА БОЛУЫ. БҰЛ СОЗЫЛМАЛЫ, РЕЦИДИВТІ ПАТОЛОГИЯЛЫҚ АУРУ.
- **АСҚАЗАН ЖАРАСЫНЫҢ МӨЛШЕРІ БІРНЕШЕ ММ – ДЕН 5 -6 СМ ДЕЙІН ЖӘНЕ ОДАН ДА КӨП, ТЕРЕҢДІГІ 20ММ АСАДЫ. ОЛАР ТЕК ШЫРЫШ АСТЫ ҚАБАТЫНДА ҒАНА ӨСІП, ЖИИ АСҚАЗАННЫҢ БАРЛЫҚ ҚАБАТТАРЫН БҰЗАДЫ.**



- ЭТИОЛОГИЯСЫ: АСҚАЗАН ЖАРАСЫНЫҢ 90%- ДА ЖӘНЕ ОН
- ЕКІ ЕЛІ ІШЕК ЖАРАСЫНЫҢ 100%- ДА НР ТАБЫЛАДЫ. НР- ДІҢ
- ҮЙРЕНШІКТІ МЕКЕНДЕЙТІН ЖЕРІ- АСҚАЗАННЫҢ АНТРАЛЬДІК
- БӨЛІГІ. ҰЛТАБАРДЫ МЕКЕНДЕГЕН НР ЖҮРЕ КЕЛЕ ЖАРАНЫҢ,
- ЭРОЗИЯЛАРДЫҢ ДАМУЫНА ӘКЕЛЕДІ. НР-ДІ ЕМДЕП ЖОЙСА,
- АСҚАЗАН МЕН ОН ЕКІ ЕЛІ ІШЕКТИҢ МОТОРИКАЛЫҚ
- БҰЗЫЛЫСТАРЫ АЗАЯДЫ, ГАСТРИНЕМИЯ ТӨМЕНДЕЙДІ,
- ҚАБЫНУ ПРОЦЕСІ ЖОЙЫЛЫП, ЖАРАЛАР ТЕЗ ЖАЗЫЛАДЫ
- ЖӘНЕ ОНЫҢ ҚАЙТАЛАНУЫ ТОҚТАЙДЫ.

ЖАРА АУРУЫНЫҢ ДАМУЫНДА НР- МЕН БІРГЕ ӨЗГЕ
ФАКТОРЛАРДЫҢ ДА ҚАТЫСЫ БАР, МӘСЕЛЕН НИКОТИННИҢ,
АЛКОГОЛЬДІҢ ӘСЕРЛЕРІ, ӨТКІР ТАҒАМҒА ӘУЕСҚОЙЛЫҚТЫҢ,
ГАСТРОПАТИЯЛЫҚ ӘСЕРЛІ ДӘРМЕКТЕРДІҢ (АСПИРИН,
ИНДОМЕТАЦИН, РЕЗЕРПИН).

- **СЕБЕПТЕРІ:**

- ХЕЛИКОБАКТЕРИЯЛАРМЕН ЗАҚЫМДАНУ

- ДӘРІ-ДӘРМЕКТЕРДІ ІШУДЕН

- СОЗЫЛМАЛЫ АУРУЛАРДЫҢ САЛДАРЫНАН (СИФИЛИС, ЦЕЛИАКИЯ, СОЗЫЛМАЛЫ БРОНХИТ, ПАНКРЕАТИТ; БАУЫР ЦИРРОЗЫ, СОЗЫМАЛЫ ВИРУСТЫҚ ГЕПАТИТ, ӨКПЕ РАҒЫ, САРКОИДОЗ, ҚАНТ ДИАБЕТІ, СОЗЫЛМАЛЫ БҮЙРЕК ЖЕТКІЛІКСІЗДІГІ, КРОН АУРУЫ, ТУБЕРКУЛЕЗ, ГИПЕРПАРАТИРЕОЗ)

- АҒЗАНЫҢ ӨТКІР АУРУЛАРЫ МЕН КЕЙБІР КҮЙЛЕРІНІҢ ӘСЕРІ (СТРЕССТІ ЯЗВА). МЫСАЛЫ, КҮЙІК ШАЛУ, ӘРТҮРЛІ ШОКТАР, ҮСУ, СЕПСИС, ЖАРАҚАТТАР ЖӘНЕ Т.Б.

- ӘЛЕУМЕТТІК СЕБЕПТЕР: ҚАРЖЫ ЖЕТІСПЕУШІЛІГІ, ТЕМЕКІ ШЕГУ, ІШІМДІК ІШУ, ТАМАҚТАНУ ТӘРТІБІН БҰЗУ, СТРЕСС, НЕГАТИВ ЭМОЦИЯЛАР ЖӘНЕ Т.Б.

- **СИМПТОМДАРЫ:**

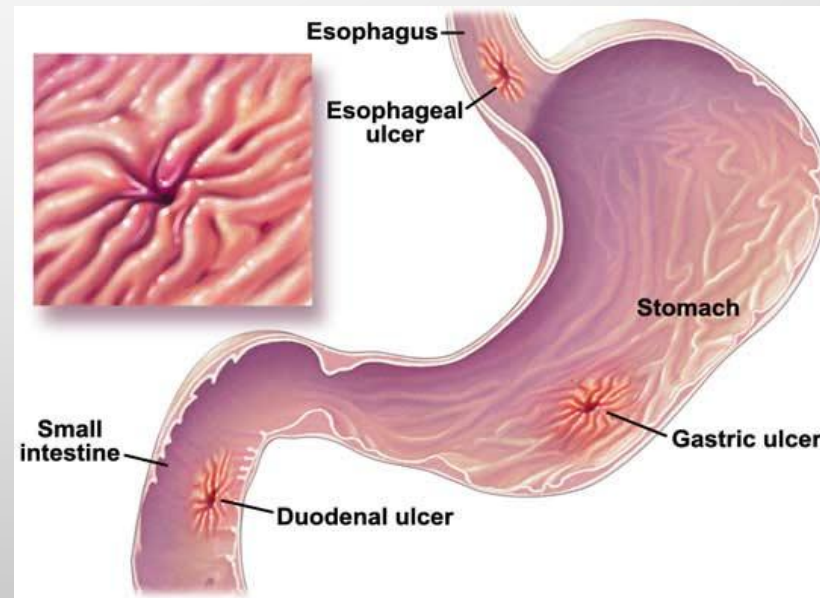
- СИМПТОМДАР МЕН АУРУДЫҢ БЕЛГІЛЕРІ НАУҚАСТЫҢ ЖАСЫ МЕН АСҚЫНУЫНА, АУРУДЫҢ ДАМУ КЕЗЕҢІНЕ ҚАРАЙ ӘРТҮРЛІ БОЛАДЫ.

● Негізгі белгісі- ауырсыну синдромы.

- Ауырсынуды **кешке** (тамақтанған кейін асқазан қалтқысында болатын ауырсыну), **ерте** (тамаққа дейінгі алғашқы сағаттарда, асқазанның кардия тұсында болатын), **аштық** (тамақтанғанға дейін болатын) және **түнгі**(түннің екінші бөлігінде күшейетін) деп қарастырады.
- Қабыну процессінің белсенділігіне қарай ауырсыну азайып не күшеюі мүмкін.
- Жылдың күз-көктем мезгілінде ауырсыну асқынады
- Ауырсынудың сипаты әртүрлі болады: сыздап ауру, шаншып ауру, тартып, кесіп ауру, өткір ауру.
- Симптомның интенсивтігі әртүрлі; әлсіз ғана мазасыздықтан жан шыдатпайтын ауырсынуға дейін болады
- Ауырсынуды антацидті және антисекреторлық дәрі-дәрмекпен басады.
- Көп жағдайларда ауырсыну эпигастрия аймағында, кеуденің төс тұсында, кеуденің сол бөлігінде болады. Сонымен қатар, ауырсыну басқа аймақтарда да, мысалы, кіші жамбас, бел аймағы, оң жақ қабырға астында болады.

КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ

- ІШТІҢ КЕБУІ
- ТЕЗ ТОЙЫМДЫЛЫҚ
- ТАМАҚТАН КЕЙІНГІ АСҚАЗАНДАҒЫ АУЫРЛЫҚ СЕЗІМ
- ІШТЫҢ ҚАТУУЫ
- ТӘБЕТТІҢ ТӨМЕНДЕУІ
- ЫҚЫЛЫҚ
- КЕКІРІК



КЛИНИКАСЫ

ЖИІ АУЫРСЫНУ КЕУДЕ КЛЕТКАСЫНЫҢ СОЛ ЖАҒЫНА ТӨСТІҢ СЕМСЕР ТІРІЗДІ ӨСІНДІСІ АЙМАҒЫНА, ОМЫТҚА ЖОТАСЫНЫҢ БЕЛ НЕ КЕУДЕ АЙМАҒЫНА БЕРІЛЕДІ. АУЫРСЫНУ ТАМАҚ ІШУМЕН БАЙЛАНЫСТЫ. АСҚАЗАН ДЕНЕСІНІҢ ЖАРАСЫНДА, АУЫРСЫНУ ТАМАҚ ІШКЕННЕН 30 – 60 МИН. KEYІН ПАЙДА БОЛАДЫ, ЯҒНИ **ЕРТЕ АУЫРСЫНУ**. 12 ЕЛІ ІШЕК ЖАРАЛАРЫНДА: 2-3 САҒ. KEYІН КІШІ АУРСЫНУ, СОНДАЙ – АҚ АШ ҚАРЫНҒА – **“АШ ҚАРЫНҒА АУЫРСЫНУ”** БОЛАДЫ. ПАЙДА БОЛУ МЕХАНИЗМІ БОЙЫНША “АШ ҚАРЫНҒА АУЫРСЫНУҒА” ТҮНГІ АУЫРСЫНУ ЖАҚЫН, ОЛ ЖИІ КЕШКІ 11 ДЕН ТАҢҒЫ САҒАТ 3 ДЕЙІНГІ КЕЗЕҢДЕ ПАЙДА БОЛАДЫ. ЖАРА АУРУНА ТӘН СИПТОМ АУРСЫНУДЫҢ ШЫНЫНДА ПАЙДА БОЛАТЫН ЖӘНЕ ЖЕҢІЛДІК ӘКЕЛЕТІН АСҚАЗАННЫҢ ҚЫШҚЫЛ ҚҰРАМЫМЕН ҚҰСУ БОЛЫП ТАБЫЛАДЫ. KEYІДЕ НАУҚАСТАР ОСЫҒАН БАЙЛАНЫСТЫ ҚҰСУ РЕФЛЕКСІН ӨЗДЕРІ ШАҚЫРАДЫ. KEYІДЕ БАСҚА ДА ДИСПЕРСИЯЛЫҚ БҰЗЫЛЫСТАР: ҚЫЖЫЛ, ЖҮРЕК АЙНУ, КЕКІРУ, ІШ ҚАТПАСЫ ДА БАЙҚАЛАДЫ.

Асқынуы:

Пенетрация (тесіліп жабысу)

Асқазан жарасының басқа ағза мүшелерін зақымдауы. Көп жағдайда ұйқы безін зақымдайды. Алғашқы симптомы: іштің құрсаулап ауыруы, қанда альфа-амилаздардың көбеюі және дененің қалтырауы.

Перфорация

Бұл асқазан қабырғаларының тесіліп, ішіндегі заттардың құрсақ қуысына және ішпердеге өтуі.

Малигнизация

Бұл жаралы дефектінің қайтадан қатерлі ісік түрінде пайда болуы. Өте сирек кездесеін асқынудың түрі.

Асқазан қалтқысының стенозы

Жараның асқазан қалтқысы тұсында пайда болуы.

Қан кету.

ДИАГНОСТИКА

- ҚАН ТАЛДАУЫ
- НӘЖІС, ЖЕДЕЛ УРЕАЗДЫ ТЕСТ
- ФИБРОЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ (ФЭГДС)
- АСҚАЗАННЫҢ РЕНТГЕНОГРАФИЯЛЫҚ ЗЕРТТЕУІ
- PH-МЕТРИЯ ЖӘНЕ АСҚАЗАН СӨЛІНІҢ PH ДЕҢГЕЙІ

- **ЕМДЕУ**

- АУРУДЫ ЕМДЕУДЕ КӨП КОМПАНЕТТІ ТЕРАПИЯ ҚОЛДАНАДЫ. ОҒАН АСҚЫНУДЫҢ АЛДЫН АЛАТЫН, СИМПТОМДАРДЫ БАСАТЫН, АСҚАЗАННЫҢ ҚЫШҚЫЛ СӨЛІН БАСАТЫН, ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИДІ ЖОЯТЫН ДӘРІ-ДӘРМЕКТЕР КІРЕДІ.

- ЕМІ: МИКРОБҚА ҚАРСЫ-ДЕ-НОЛ, ФУРАЗОЛИДОН,, Т.Б. ГАСТРОСИДИН, ҚЫЗЫЛМАЙ, ИТМҰРЫН МАЙЫ, АЛМАГЕЛЬ, ВИКАЛИН, ФИЗИОЕМ-ИНЕМЕН ЕМДЕУ, ЭЛЕКТРОҰЙҚЫ.

- ДИСПАНСЕРЛІК БАҚЫЛАУ: 1-ШІ ЖЫЛЫ - АЙ САЙЫН БАҚЫЛАУ, ЖЫЛЫНА 3 РЕТ 1 АЙДАН РЕЦИДИВКЕ ҚАРСЫ ЕМ, ДЕНЕШЫНЫҚТЫРУДАН БОСАТУ.

2-3ШІ ЖЫЛЫ-КВАРТАЛ САЙЫН БАҚЫЛАУ, ЖЫЛЫНА 2 РЕТ РЕЦИДИВКЕ ҚАРСЫ ЕМ, ДАЙЫНДЫҚ ТОБЫНДА ДЕНЕ ШЫНЫҚТЫРУ.

ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- ҚАЛИМҰРЗИНА.Б.С «ІШКІ АУРУЛАР»
- А. НҰРМАҚОВ. ХИРУРГИЯ. ОҚУ ҚҰРАЛЫ. АЛМАТЫ:
“ЭВЕРО”, 2009
WWW.GOOGLE.RU
- WWW.YANDEX.RU