

ҚОЖА АХМЕТ ЯСАУИ
АТЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ
ҚАЗАҚ - ТҮРІК
УНИВЕРСИТЕТІ



HOCA AHMET YESEVI
ULUSLARARASI
TURK-KAZAK UNIVERSITESI

Экссудативті плеврит



Қабылдаған: Иманбетова Қ.А

Орындаған: Юлчибаев Ақром

Тобы: ЖМ-409т

Жоспар

- *Кіріспе*
- *Негізгі бөлім:*
 - *Эксудативті плеврит жайлы анықтма*
 - *Эксудативті плеврит патогензі*
 - *Эксудативті плеврит клиникалық көріністері*
 - *Эксудативті плеврит диагностика және емі*
- *Қорытынды.*
- *Пайдаланылған әдебиеттер.*



Зерттеу сұрағы:

Экссудативті плевриттің этиологиясы және емдеу бағыттары;

Зерттеу мақсаты:

Экссудативті плеврит келіп шығу себептерін болашақ әріптестеріме ұсыну;

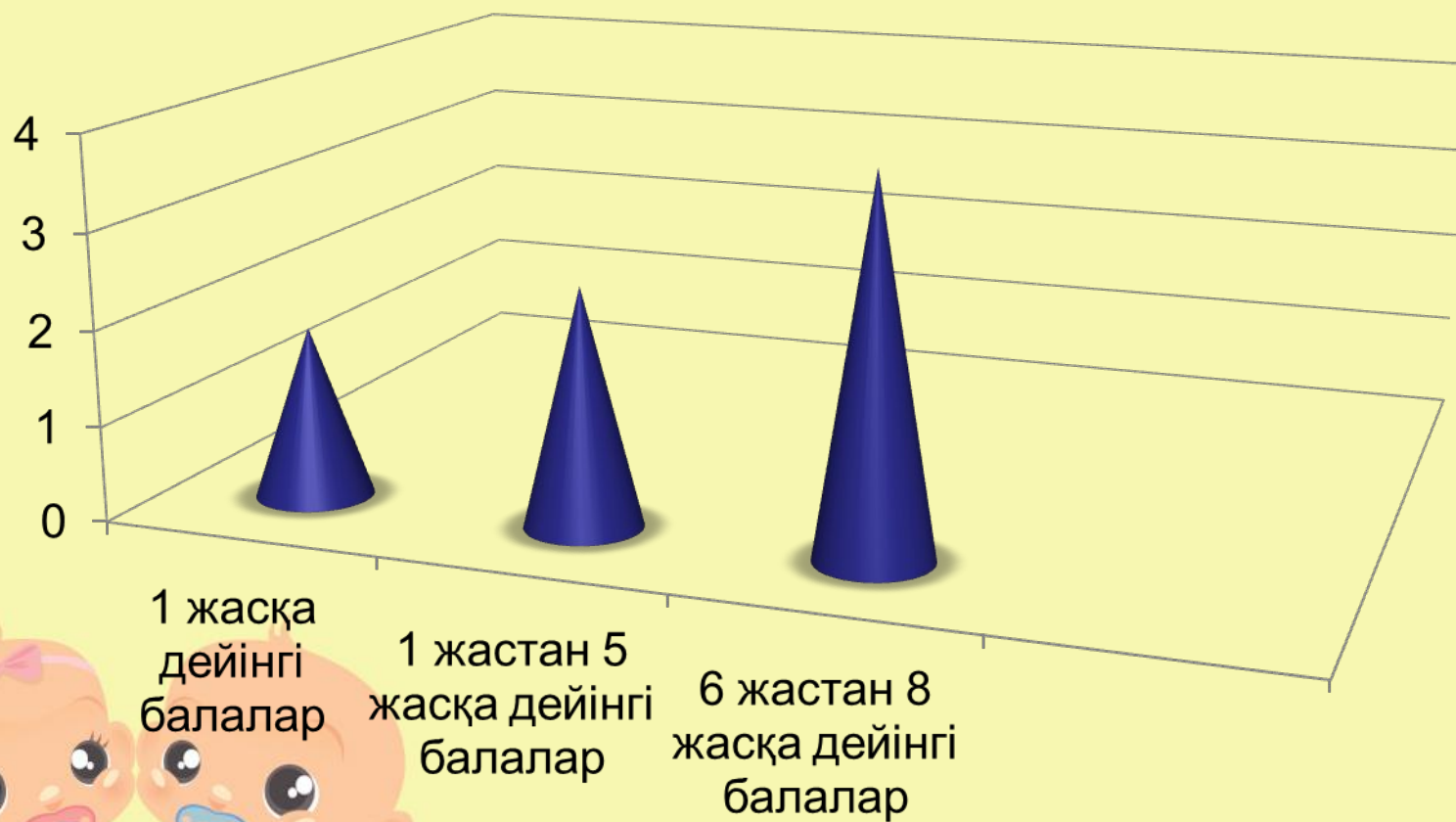


Экссудативті плеврит

- Экссудативті плеврит- дегеніміз өкпелерді қаптап тұратын және кеуде қуысының қабырғаларын төсеп тұратын жіңішке, эластикалық, шырышты қабықшаның қабынуы, яғни экссудаттың жиналуымен сипатталатын қабыну процессі болып табылады.



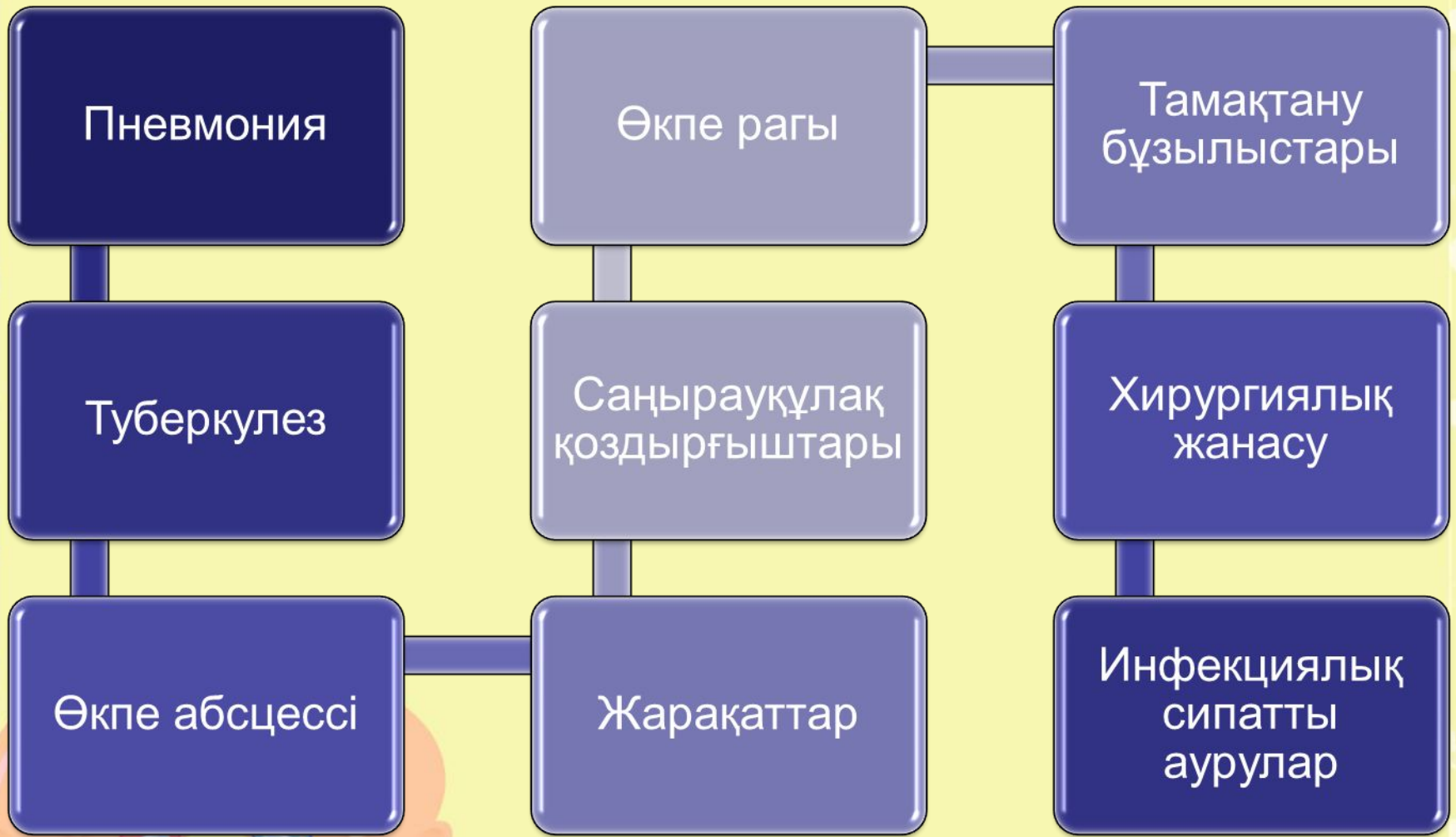
Экссудативті плевриттің жасына сай кездесу ерекшеліктері:



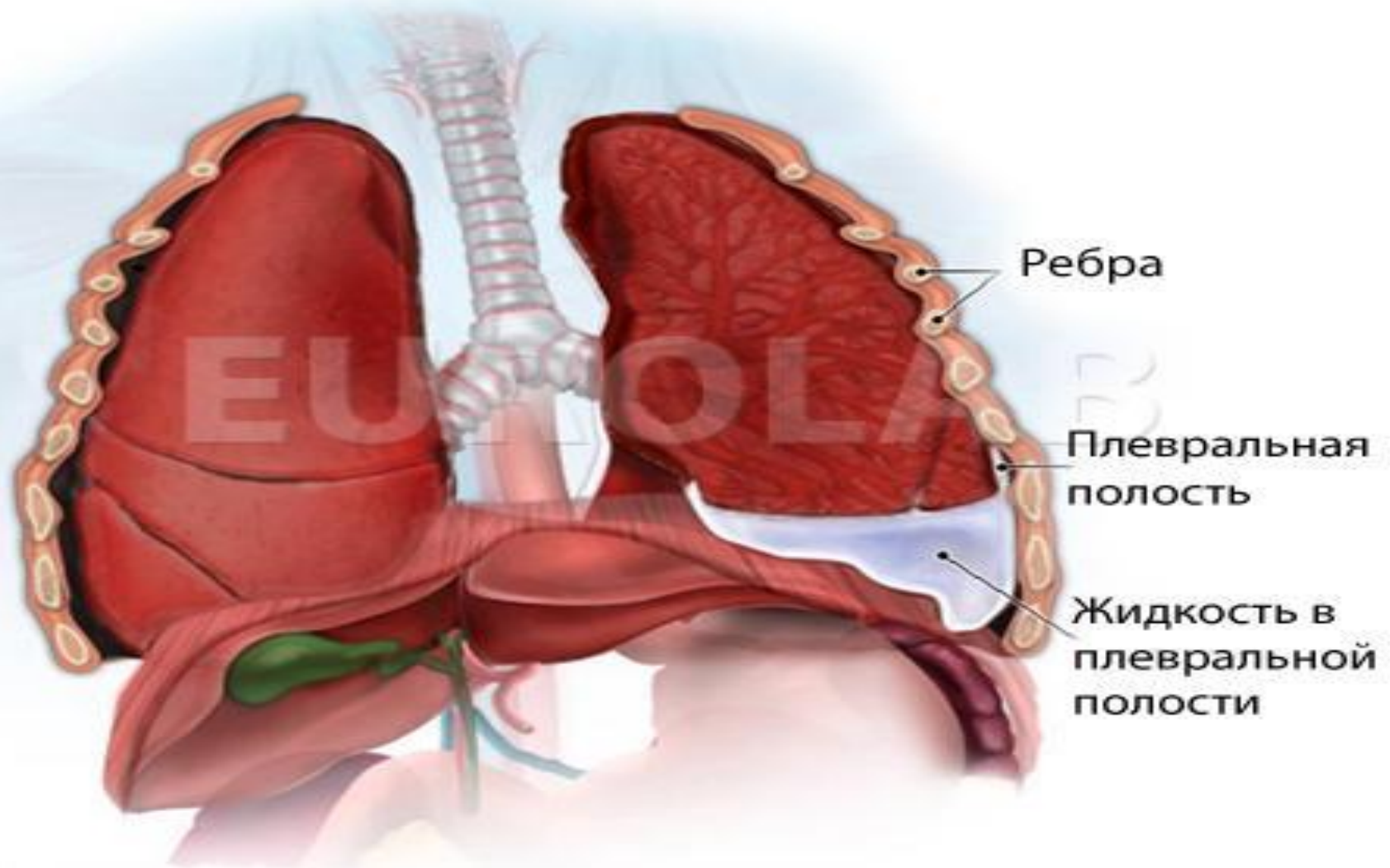
Этиологиясы

- Экссудативті плеврит көбінесе негізгі аурудың асқынуы ретінде кездеседі, яғни бұл өкпенің басқа ауруларының әсерінен дамиды
- Келесі аурулардың әсерінен экссудативті плеврит дамиды:





Экссудативный плеврит



Клиникалық көріністері

- Клиникалық көрінісі негізгі ауруға тәуелді. Мысалы, жедел пневмония мен туберкулезде плеврит жіті дамып, рефлекторлық құрғақ жөтелден, ауырсынудан басталады. Экссудаттың мөлшері көбейе келе ауырсыну біртіндеп басылады, оның орнына ендікпе пайда болады.*





- **Тыңдағанда:** тұйықтық аймағының бетінен әлсіз тыныс естіледі немесе естілмейді. Кейде тұйықтық шегінен жоғары, фонендоскоппен немесе алақанмен басып тұрып демді терең алдырғанда, плевра үйкеліс шуы және ылғалды сырылдар естілуі мүмкін. Гарлянд үшбұрышының бетінде бронхофония күшейген.



- *Құрамына қарай экссудаттың серозды, іріңді және серозды-фиб-ринозды, серозды-геморрагиялық, іріңді-геморрагиялық, шірік, хилездік, холестериндік (созылмалы барысында) түрлерін айырады. Сонымен қатар сұйықтың шөгіндісін цитологиялық зерттеу аса маңызды:*
- *лимфоциттердің басым көптігі туберкулездік және ісіктік плевриттерге тән белгі;*
- *жедел қабыну процесстерінде (пневмония, абсцесс) нейтрофилдер саны басымырақ, ал олардың әрі қарай көбеюі және бұзылған түрлерінің пайда болуы экссудаттың іріндеуін, яғни плевриттің эмпиемаға айналуын куәлейді;*



- *эозинофилиямен бірге эозинофилдер санынын басымдылығы аллергиялық плевритке немесе коллагеноздарға тән белгі;*
- *геморрагиялық экссудат мына ауруларға тән: рактык плевритке, плевраның туберкулез түйідерімен закымдануына, пневмоторакска байланысты плевра тамырларынын жарылуына, геморрагиялық диатездерге, антикоагулянттар дозасының асырылуына.*



Диагностикасы:

<i>Лабораториялық зерттеулер</i>	<i>Инструментальді зерттеулер</i>	<i>Эндоскопиялық зерттеулер</i>
<i>ЖҚА</i>	<i>Рентгенологиялық зерттеу</i>	<i>Плевралық пункция</i>
<i>ЖЗА</i>	<i>УДЗ</i>	
<i>ҚБхА</i>		

Признаки	Транссудат	Экссудат
Внешний вид жидкости	Прозрачная	Прозрачная, мутная, кровянистая
Белок, абсолютное количество	<30 г/л	>30 г/л
Соотношение плевральная жидкость/плазма	<0,5	>0,5
ЛДГ, абсолютное количество	<200 ЕД/л	>200 ЕД/л
Соотношение плевральная жидкость/плазма	<0,6	>0,6
Уровень глюкозы	>3,33 ммоль/л	Вариабелен, чаще <3,33 ммоль/л
Лейкоциты (полиморфноядерные)	<50%	Обычно >50% при остром воспалении
Количество эритроцитов	<5000 в 1 мл	Вариабельно

Емі:

Этиологиялық ем

*Қабынуға карсы және
десенсибилизациялық ем*

Экссудатты алу



*Организмнің жалпы
реактивтілігін және
иммундық қуатын күшейту
емі*

*Дезинтоксикация жүргізу
және белок алмасу
бұзылысын емдеу*

*Физиотерапия, емдік
дене шынықтыру және
массаж.*



Қорытынды

- Егерде балаларды тыныс жолдарының қандай да аурулары болса міндетті түрде дәрігерлік көмек көрсету керек, өйткені олар әр түрлі асқынуларға алып келуі мүмкін, соның ішінде плевриттің де түпкілікті себебі сол біріншілік аурулар болып табылады. ЭП кезінде еш қандай үй жағдайында емделу пайда бермейді, сол үшін уақытылы дәрігерге қаратып, асқынулар дамымағанға дейін ем жүргізу қажет.



Пайдаланылган әдебиеттер:

- *1. Баранова А.А., ГЭОТАР-Медиа, 768 стр, 2015 год*
- *3. Н. П. Шабалов. Детские болезни, 6-е издание, 2011 год.*
- <http://www.eurolab.ua/diseases/2649/>
- <http://www.vse-pro-detey.ru/plevrit-u-detej/>
- <http://kazmedic.kz/>



*Назарларыңызға
рахмет!*

