

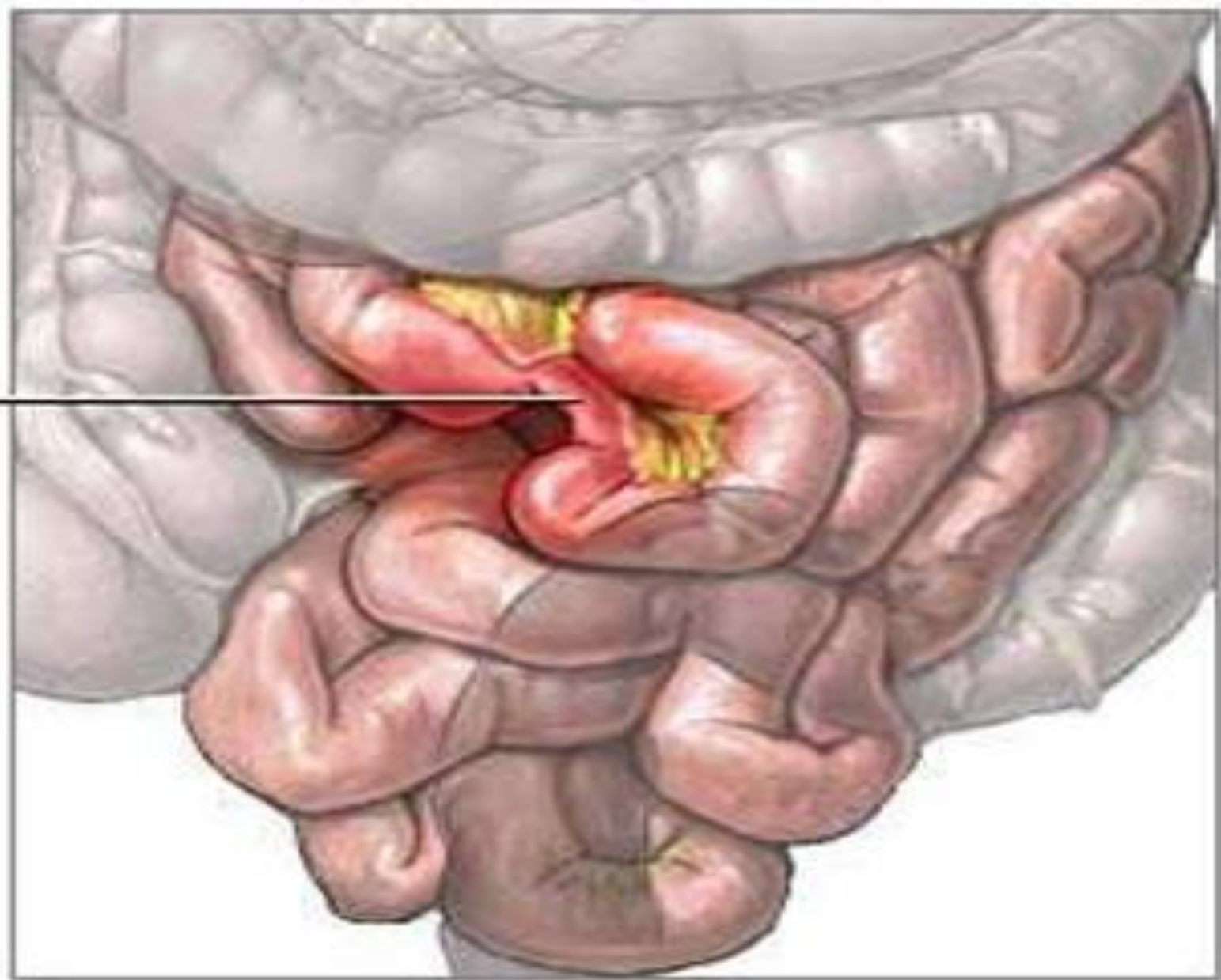
Энтероколит.
Колиттер.
Гельминтоздар

Орындаған: Елубай Мадияр

Тексерген: Аманшаева.Г.А

- **Жедел энтерит** – ащы ішектің қабыну.
- Ауру тудыратын факторлар:
- Тойып тамақ ішу немесе дұрыс тамақтанбау;
- Улану (саңырауқұлақ. сынап, мышьяк, дәрілер, өндірістік улар)
- Микроорганизмдер (тырысқақ вибрионы, сальмонеллез, стафилакокк және олардың улары)
- Дәрілерге және тамаққа аллергия.
- Клиникасы: энтериттің негізгі белгісі іш өту күніне 4-8 рет, ауыр жағдайда 20 рет. Науқастың тәбеті төмен, лоқсиды, құсады, іші ауырады, құрылдайды, іші кебеді, ауыр жағдайда АҚҚ төмендейді, температура жоғарылайды. Іш өткенде организм сусызданады, көп мөлшерде сұйықтық жоғалтады, электролит балансы бұзылады. Нәжіс анализінде: шырыш көп мөлшерде, бұлшық ет талшықтары, май болады.
- Емі: төсек режимі, уланғанда іш жүргізетін дәрілер: Кастор майы 1-2 ас қасықтан немесе магний сульфатын 20-28 гр жарты стакан суға езіп. Алғашқы екі күн су мен шай беру. 3 – 5 күн жеңіл тамақтар: күріш қайнатпасы, қытырлақтар, сорпа, ботқалар майсыз, ащы қин қортылатын тамақтарды беруге болмайды. Науқасты 6-8 рет аздан жиі тамақтандырады. Ауырсыну болса: папаверин, Белла-Донне; қабынуды басу үшін антибиотиктер: левомоцитин 3-4 рет күніне, сульфанамидагер, сульгин фталазол 1гр 3-4 рет күніне, сусызданумен күрес физ. Ерітінді және 5 проценттік глюкоза 1-1,5 л. Витаминдер: аскорбин мен никотин қышқылдары және В тобы.

肠梗阻



- **Созылмалы энтерит**- ауру созылмалы гастрит, колитпен бірдей уақытта жүреді.
- Ауру тудыратын факторлар:
- Жедел энтерит;
- Организмге витамин және ақуыз жетіспеушілігі;
- Асқазан және асқазан асты безінің сөлінің жетіспеушілігі.
- Созылмалы энтеритте тамақ сіңірілуі бұзылыстары және секреторлық моторлық функциясы бұзылады.
-
- Клиникасы: іші ауырады, кебеді, құрылдайды, тәбеті төмендейді.
- Қарағанда: терісі бозарған, жүдеген, метеоризм. Пальпацияда: кіндік айналасы ауырады, соқыр ішек айналасында су шапылы байқалады. Үлкен дәреті 2-8 рет ботқа тәріздес, ауа көпіршіктері бар, көп мөлшерде қорытылмаған тамақ қалдықтары. Бұлшық ет талшықтары, май қоры, крахмал дәндері. Аурудың жазылуы мен қабынуы кезектесіп отырады, гиповитаминоз, анемия, жүдеген.

Хронический энтерит



Неизменный рельеф



Скопление слизи в тонкой кишке

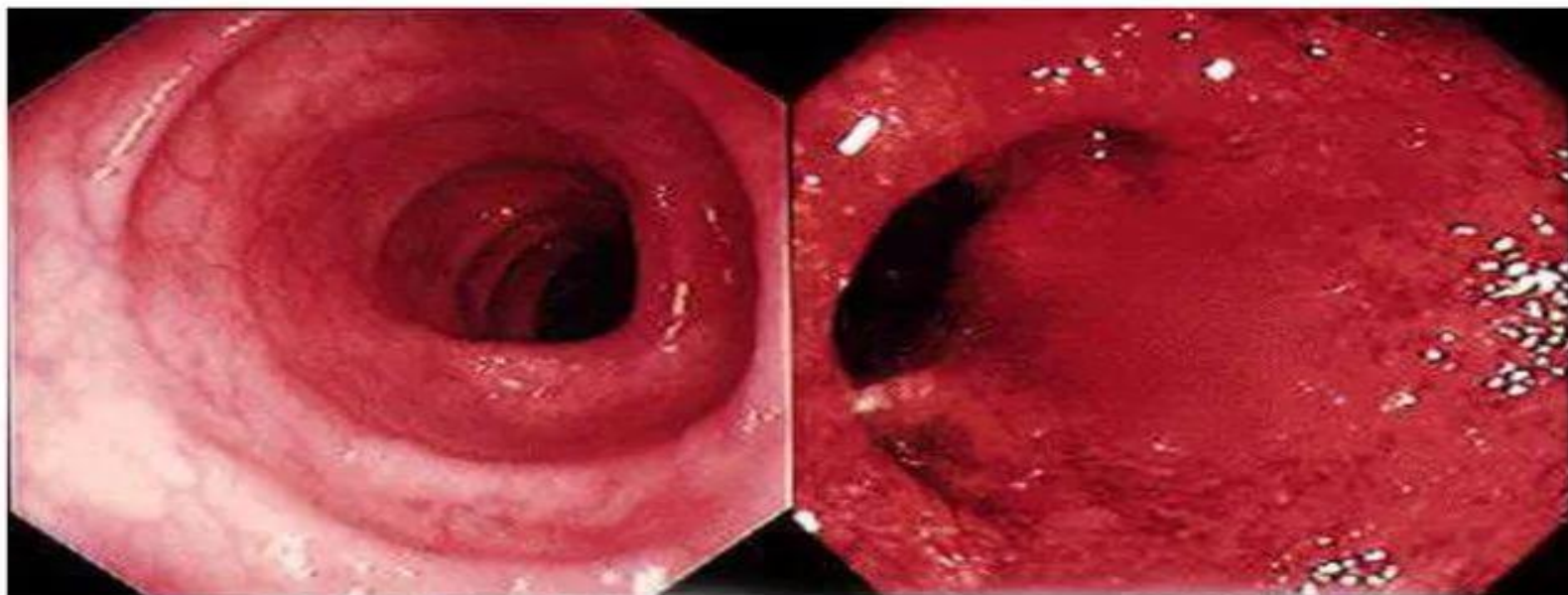
Емі

- Емі:
- Тамақ құнарлы витамин мен белокқа бай болу керек;
- Витаминдер: В,С,К,Пп;
- Антибиотиктер;



- **Созымалы колит-тоқ** ішектің қабынуы, ауру жеке жүреді немесе энтеритпен бірге жүреді(энтероколит).
- Ауру тудыратын факторлар:
- Дизентерия;
- ~~Ішек лямбиозы;~~
- Гельминтоздар;
- Ауыр металл тұздарымен улану;
- Тамақ аллергиясы;
- Спецификалық емес колиттер.
- Клиникасы: аурудың этиологиясы мен қабыну процестерінің орналасуына байланысты. Іші ауырады, кебеді, тенизмдер, іші көп мөлшерде өтеді, обстипация, жүрегі айнады, құсады, аузына ащы дәм келеді. Мазасыздық, ұйқысыздық, бас ауру. Қарағанда: жүдеген, терісі бозарған. Пальпацияда: тоқ ішек бойы ауырады, құрылдайды, іші кебеді. Соқыр ішек қабынғанда ауырсыну оң жақ мықын аймағына беріледі, үлкейген ауырады. Тоқ ішектің төменгі өрімі ауырғанда яғни қабынғанда көкбауыр тұсы ауырады, іші кебеді.

Неспецифический язвенный колит

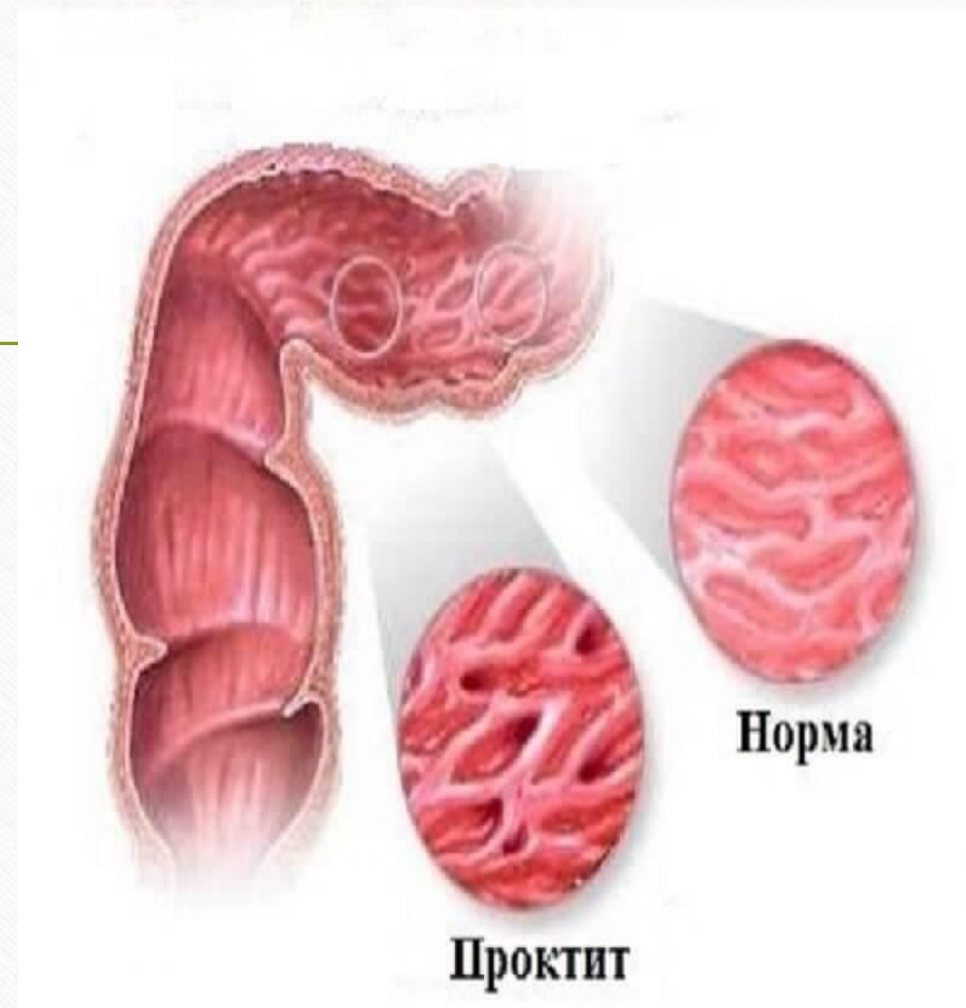


Здоровая толстая кишка

Язвенный колит

Хроническое заболевание **толстой** кишки, характеризующееся **иммунным воспалением** ее **слизистой оболочки**. При язвенном колите чаще всего поражается только толстая кишка (в 10% случаев при тотальном язвенном колите возможно развитие ретроградного илеита)

- **Тік ішектің қабынуы « проктит»** - Үлкен дәретке отырғанда күйдіру сезімі пайда болады. Спецификалық емес колитте тік ішекте жара пайда болады және дәнекер ұлпа өседі. Аурудың алғашқы кезеңінде іші аурыады және үлкен дәреті сұйық және шырыш, қан аралас. Пальпацияда: тоқ ішек, бауыр, көкбауыр ұлғайған. Аурудың ағымы үдемелі. Науқас жүдейді, анемия белгілері күшейеді.
- Диагностикасы: 1) клиникалық белгілері; 2) нәжіс анализі; 3) рентгендік тексеру; 4) эндоскопия; 5) НЖА: қан және шырыш; жасанды ортаға екенде дизентерия таяқшасы табылса, онда ол дизентериядан кейін пайда болған созымалы колит. Р – зерттеуде: тоқ ішектің түйілуі, шырышты қабатының қалыңдығы бұзылған. Ректоромоноскопияда – шырышты қабаты қызарған және жара пайда болған.



- Емі:
- Диета №4
- Антибиотиктер
- САП препараттары
- Спазмолитиктер: атропин, папаверин, платифиллин т.б.
- Теннизм кезінде түймедақтың жылы ерітіндісі. Марганцовка.
- Тік ішекке майлы клизма. 40-100 мл жылытылған өсімдік майды құяды, спецификалық емес колитте сульфасалазин + кортикостероидтар + витаминдер



- **Гельминтоздар.** Адам организмде паразитті ішек құрттарының өмір сүруінен пайда болатын ауру. Ішек құрттары зат алмасу процесінің нәтижесінде зат алмасу өнімдерін шығарып организмде бір жерге бекітіліп, жағымсыз әсер ететін түрлі ауруларды (созылмалы энтерит, колит, анемия, пневмония ОЖЖ бұзылуы, организмнің қорғаныш күшін әлсіретеді) тудырады. Ішек құрттары: домалақ құрттар (аскарида, острица, глазоглав, бычья головка, трихинелла, кривоголовка, кишечная угрица); лента тәрізді құрттар: широкий лентец, бычьи и свиной цепни, эхинококк.; сорғыштар (мысық мұрты).



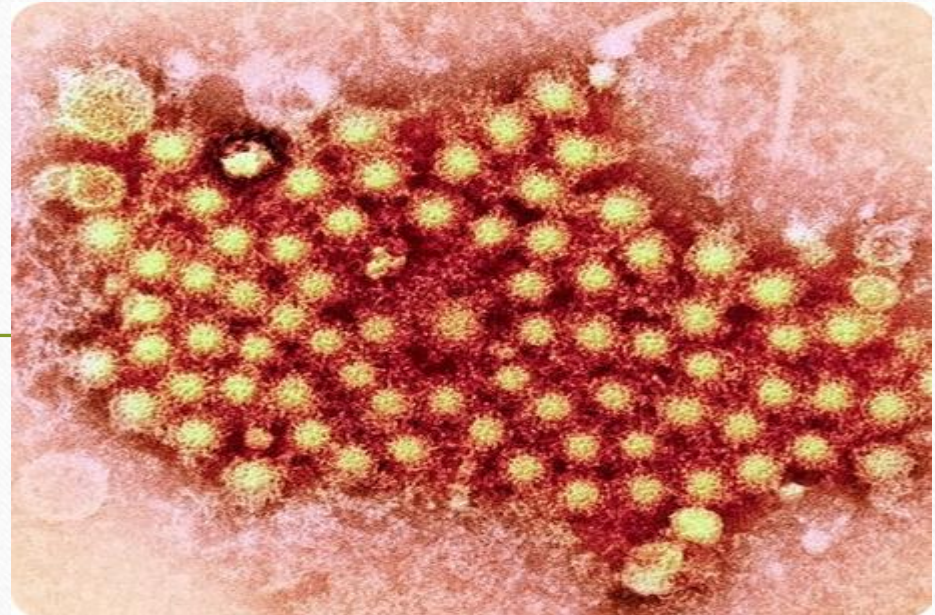
- **Аскаридоз.** Аскарида ащы ішекте өмір сүретін дөңгелек құрттар 15-40 см аскаридалармен шақырылатын ауру. Жетілген құрт (самка) күніне 200 мың жұмыртқа шығарады ал жұмыртқаның пісіп жетілуі сыртқы ортада өтеді. 30-40 күн личинка түрінде дамиды. Сырттан личинканы жұтқанда ішек қабатына еніп, қанға өтіп бауырға барады. Оң жақ жүрек арқылы өкпеге түседі. Өкпеден бронх арқылы ауыз қысына түсіп, жұтынғанда қайта ішекке түседі. 2-3 айдан кейін жетілген аскаридаға ауысады.
- Аскариданың жұғу жолдары:
- Жуылмаған көкөністер мен жемістер және шикі еттен;
- Қайнатылмаған суды қолданғанда жұғады.
- Кейде аскаридоз белгіссіз жүреді, жиі іші ауырады, тібеті төмендейді, лоқсиды, іші қатады, өтеді. Мазасыздық, тез шаршау, бас ауру, бас айналу. Аскарида организмнің сезімталдығын арттырып, мына төмендегі ауруларды шақыруы мүмкін:
- Бронх демікпесі;
- Есекжем;
- Асқынуы: ішектің бітеліп қалуы (ішек құрттарының домаланып, ішекте тұрып қалуы);
- Өт жолдарын түсіп терінің сарғаюына алып келеді. Сирек жағдайда ішек тесіліп, перитонитке алып келеді.



- Диагностикасы: нәжіс анализінде аскарида немесе құрт жұмыртқасы табылғанда. Кейін аскарида рентгендік тексеруде анықталады. Профилактикасы: жүйелі түрде ішек құртын жою; жайылудың алдын – алу.
- Емі: пеперазин ересектерге 3-4 гр 2 рет тәулігіне 2 күн қатарынан дәріні 2 рет күніне 2 саған интервалымен шәймен ішеді. Іш қатқанда іш жүргізетін дәрілер, аш қарында дуаденальді зонд арқылы 1-2 сағат кислород енгізеді, 2 сағаттан кейін іш жүргізетін дәрілер береді. Емді келесі күні қайталайды. Өлген аскаридалар 2-3 күннен кейін шығады.



- **Энтеровирус** – ауру жас балаларда кездеседі. Ол острицалармен дөңгелек ақ құрттар 1-1,2 см туындайды. Острицалар ішекте өмір сүреді, кейде тоқ ішектің төменгі бөлігінде болады. Пісіп жетілген ұрғашы құрт тік ішетен шығып, анус айналасындағы қатпарларға жұмыртқасын салады. Құрттың жұғуы науқас адамның қолы арқылы қышыған жерін қасығанда немесе төсек жаймалары арқылы беріледі. Тік ішек аймағы түнде қышиды әйел адамдарда жыныс мүшелерінің аймағы қышиды. Кейде іші ауырады, іші өтеді, мазасызданады. Диагноз науқасты сұрастырғанда қойылады. Оны анықтау үшін саскоп алынады. 1% сілті ертіндісіне малынған таяқшамен алып шыны әйнекке салып микроскоппен зерттейді. Емі: острицаның өмір сүруі 30-40 күн болғандықтан, өзінің жеке бас гигиенасын сақтағанда 4-5 аптада жазылады өзінен – өзі. Пеперазин 5 күн бойы беріледі. Ересектерге 3-4 гр тәулігіне 2 рет беріледі. Барлығы: 1-3 цикл 1 аптаға беріледі үзіліссіз.
- **Трихоцефалез** – тоқ ішекте өмір сүретін власоглаф құртымен шақырылатын ауру. Адам нәжісімен шығарылған жұмыртқа 20-45 күнде пісіп жетіледі. Көкөніспен жуылмаған жеміспен, сумен жұғады.



- **Шағымы:** әлсіздік, жүрек айну, сілекей ағады, іші аурады, кейде ауру клиникалық белгісіз жүреді. Власоглав шығарылған зат алмасу өнімдері организмді ұлайды және сезімталдығын арттырады. Кейде басы ауырады, басы айналады, ұйқысыздық. Диагноз. Нәжісте власоглав жұмыртқасы табылғанда қойылады.
- **Емі және алдын** – алу шаралары: жеке бас және тамақ гигиенасын сақтау және жемістер мен көкөністерді жақсылап жуып, ыстық сумен шаяды. Нафтаалгон, дитиазин т.к. 2 сағ. , кислород қолданылады. 5г күнделік 5 күн бойына кейін 1 аптадан кейін қайта қолданады. Емдеу курсы қайталайды. Курс бойынша 2,5- 3 гр кислородты күнделікті 15 мин бойына тік ішекке 5 күн бойы қатарынан артынан клизма жасайды. 1 процедураға 1.5 л.
- **Теннидоздар** – лента тәрізді құрттар тудыратын ауру. Өгіз шынжырының ұзындығы – 8 – 10 метр.басы 4 сорғыштан және 1000 бөліктен тұрады. Жұғу жолдары: шикі немес шала піскен ірі қара мал етін қолданғанда. Шошқа шынжыры: ұзын: 2 м оның жұғу жолы: шикі сала, фарш, аз тұздалған етті қолданғанда. Клиникасы: іші ауырады, тәбеті бұзылған, лоқсиды, обстипация немесе диарея. Кейде ару белгісіз түрде жүреді. Диагноз: нәжісінде ішек құрты анықталғанда қойылады. Олардың көп мөлшері іш жүргізетін дәрілер қолданғанда шығарылады. Теннидоздар кезінде ішек құрты цистицерк түрінде пайда болады. Бұл кезде паразит личинкасы қанға түседі, барлық мүшелер мен ұлпаларға тарайды. Цистицерк мида пайда болады ол өте ауыр түрде жүреді (эпилепсия - паралич).



- **Профилактикасы және емі:** шала піскен етті қолданбау, яғни толық пісіру. Ірі қара мал мен шошқа еттерін санитарлық бақылаудан өткізу. Акрихин, феликсан, папаротник тамырының экстракті. Емдеу кезінде 2 күн бұрын майды аз қолдану керек. Ал кешке тамаққа яғни, тамақ орнына тәтті шай мен іш жүргізетін дәрілер ішеді. Таңертен клизмадан кейін аш қарынға жарты сағат бойы папаротник тамырының экстрактысын капсула түрінде бір стакан сумен ішеді, 1 сағаттан кейін тағы да іш жүргізетін дәрі ішеді. 3 сағаттан кейін клизма жасайды. Егер гельминт басы шықса, қайта клизма қояды. Өгіз шынжырын шығару үшін 6 гр. Шошқа шынжырына 4 гр преп. Береді. Бұл дәрілерді жүрек жеткіліксіздігінде, гепатит, асқазан жара ауруында беруге болмайды. Феликсан – бұл құрғақ папаротник экстрактысының таблетка түрі 0,5 гр Бұл таблетканы 7 гр дозадан сол әдіспен береді. Кешке акрихин аш қарында 0,2 гр әр 10 мин сайын жалпы дозасы 0,8гр 1 сағ. Кейін іш жүргізетін дәрі береді.

Лечение тениоза

- При кишечном тениозе назначают празиквантел в дозах 10-15 мг/кг однократно.
- Контроль эффективности лечения проводят через 3 мес.



• Назарларыңызға рахмет

