

**Марат Оспанов атындағы Батыс Қазақстан
Мемлекеттік Медицина Университеті**

**Кафедра : ЖТД интернатурасы және
жоғарғы оқу орнынан кейінгі білім беру**

***Жаралық емес
ішек
диспепсиясы***

Орындаған: Бимағамбетова Ж.

713 топ

Тексерген : Сарсенова А.Ж.



Жоспары:

1.Жаралы емес диспепсия анықтамасы

2. Түрлері мен симптомдары

3.Ажырату диагностикасы мен емі

4. Ішек диспепсиясы анықтамасы

5. Себептері мен түрлері

6.Зерттеу түрлері мен емі

МКБ: К 30 Диспепсия

Функциональды (жаралы емес) диспепсия –

симптомокомплексі, іш ауырсынуына немесе жағымсыз сезімдерге, эпигастральды аймақтың толып кетуіне (тамақ қабылдауға, физикалық жаттығуларға байланысты немесе байланысты емес), ерте тою сезімі, іш келуі, жүрек айну, құсуға және қыжыл болуына, майлы тағамды көтере алмаушылық. Науқасты тексегенде органикалық бұзылыстарың жоқ болуы (жаралы аурулар, созылмалы гастрит, дуоденит, асқазанның обыры, рефлюкс-эзофагит

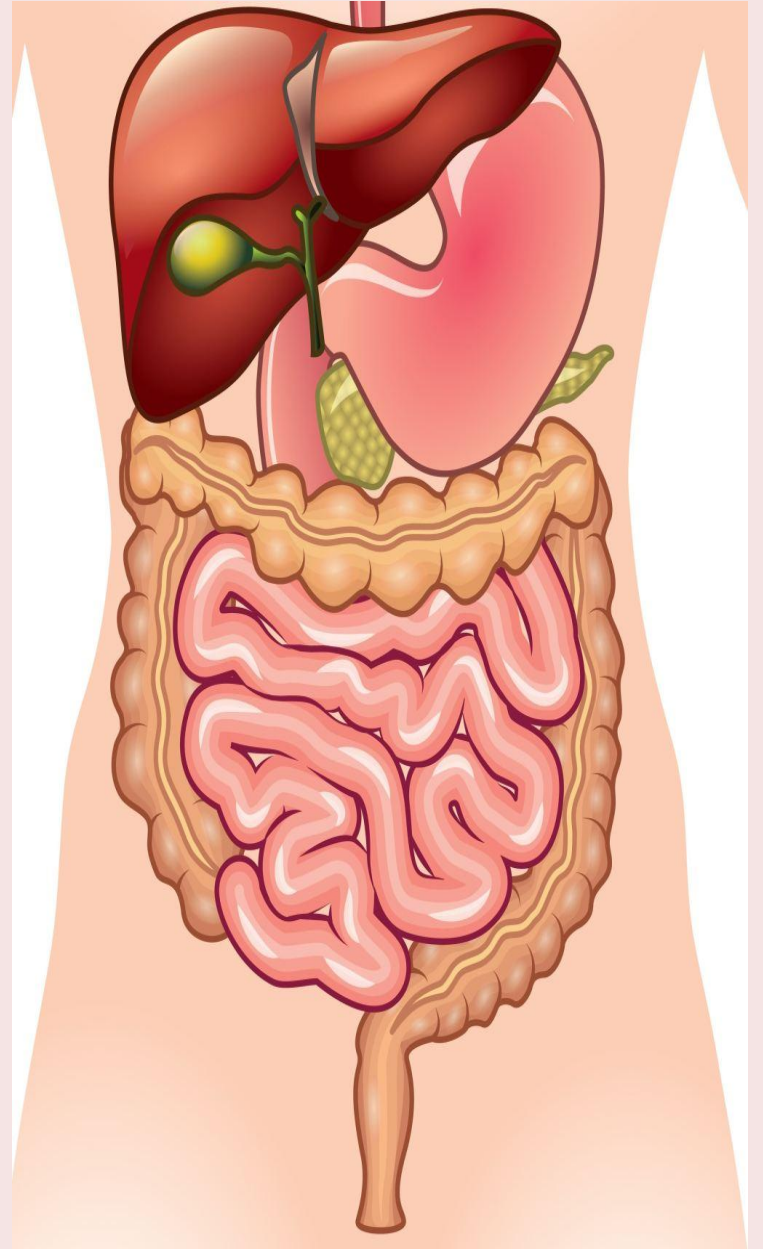
**Жаралы емес функциональды
диспепсияның түрлері:**

□Рефлюкс тәрізді

□Жара тәрізді

□Дискенетикалық (моторлы)

□Бейспицификалық



Классификация

В1. Функциональды диспепсия

В1а. Постпрондиальный дистресс-синдром

В1б. Эпигастральды ауру синдромы

В2. Функциональды кекіру

В2а. Аэрофагия

В2б. Бейспецификалық кекіру

В3. Функциональды жүрек айну мен құсу синдромы

В3а. Созылмалы идиопатиялық жүрек айну

В3б. Функциональды құсу

В3с. Циклитикалық құсу синдромы

В4. Ересектердегі құсу синдромы

Функционалдық (жаралы емес) диспепсия симптоматикасы:

Рефлюкс типті - қыжыл, эпигастральды ауырсыну, ретростернальды күйдіру, қышқылмен кекіру, ауырсынудың тамақтан кейін күшеюі.

Жара типті - аш қарынға ауырсыну, асқазан ауырсынуынан түнгі оянулар, эпизодты эпигастральды бөліктің ауырсынуы, тағам қабылдағаннан кейін немесе антацидтерді қабылдағаннан кейін ауырсынудың басылуы.

Моторлы типті – тағам қабылдағаннан кейін ауырлық, тоюдың сезінуі, тез тою, кекіру, метеоризм.

Дифференциальды диагностикасы

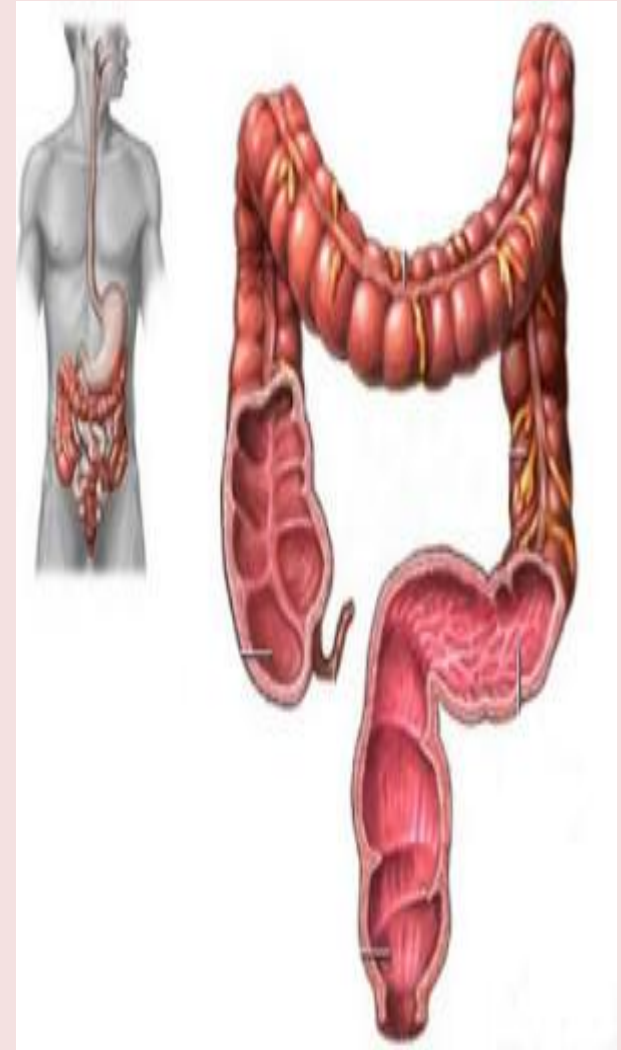
Бірінші кезекте органикалық аурулардан ажыратып алу керек, аналогтық симптомдармен. Бұл ауруларға жара ауруы, ГЭРБ, асқазан обыры, ЖКБ, созылмалы панкреатит. Сонымен қатар диспепсия симптомын эндокриндік ауруларда шақыртуы мүмкін (Қант диабеті).
Жүйелі склеродермия, жүктілік.

Емі

Симптоматикалық емі

1. Н₂ –гистамин рецепторының блокаторлары Ранитидин 150 мг ішке күніне 2 рет
Фамотидин 20 мг ішке күніне 2 рет Метоклопрамид 10 мг ішке күніне 3 рет Низатидин (ішке 150 мг 2 рет күніне немесе 300 мг күніне 1рет)
Роксатидин (ішке 75 мг күніне 2 рет немесе 150 мг күніне 1 рет; роксатидин ретард 75 мг – күніне 1 рет рецидив профилактикасына)
2. Антацидты препараттар қажет болғанда 4 апта

Ішектік диспепсия – ас қорыту жүйесінде болып жатқан бұзылыстарды түсіндіретін жалпы түсінік. Ішектік ас қорытылудың жеткіліксіздігінің кез келген дәрежесі ферменттер жеткіліксіздігі болсын, немесе дұрыс емес тамақтану болсын ішектік диспепсияға әкеледі.



Себептері:

Ішек флорасының өзгеруі. Қалыпты жағдайда жіңішке ішек құрамында бактериальды флора болмауы қажет – бұл оның жұмысын қалыпты жасайтынын көрсетеді, өйткені ішектің бұл бөлімінде шіру және ашу процесстері жүрмейді. Барлық шіру және ашу процесстері қалыпты жағдайда жіңішке ішектің төменгі бөлімінде және тоқ ішекте өтуі керек. Дисбактериоз кезінде бактериальды массалардың тоқ ішектен жіңішке ішекке қарай қозғалысы болады және аурудың көріністерін осы процесс береді.

Негізгі түрлері:

- Ашыған диспепсия (Бродильная диспепсия)
- Шірік диспепсия (Гнилостная диспепсия)
- Майлы диспепсия (Жировая диспепсия)

Ашыған диспепсия (Бродильная диспепсия)

- Іштің кебуі
- Жиі көпіршікті, сулы нәжіс.
- Науқастың жалпы жағдайы диспепсияның осы формасында қалыпты деңгейде болады. Ереже бойынша, ауру барысында қатаң диета сақтаумен

Шектен тыс көмірсумен қоректенумен шақырылуы мүмкін:

- Жемістер
- Бұршақ тұқымдастар
- Квас т.б.
- Нәтижесінде ішекте ашыған флора дамиды.

Шірік диспепсия (Гнилостная диспепсия)

- Диспепсияның ақуыздардың ыдырауы бұзылады. Бұл шамадан тыс ауыр ет тағамдарын қабылдағанның нәтижесінде, сонымен қатар ақуыздарды ыдырататын ұйқы безінің ферменттерінің өндірілуінің жеткіліксіздігінің нәтижесінде дамиды.
- Негізгі симптомы – өткір шіріген иісті диарея. Нәжісінде қорытылмаған тағам қалдықтары болуы мүмкін, түсі – әдетте өте қоңыр.
- Науқастар жалпы әлсіздікке, күш жоғалтуға, тамаққа тәбеті төмендеп, бас айналуға шағымданады. Шірік диспепсия созылмалы энтероколиттің белгісі болып табылады.

КЛИНИКАСЫ:

- Жалпы әлсіздік
- Күш жоғалту
- Тәбеті төмендейді
- Созылмалы энтероколиттің белгісі

Майлы диспепсия – майлардың қорытылуының бұзылысы.

□ Ішектік диспепсияның бұл түрі сирек кездеседі.

Аурудың алдын алу мақсатында майлы тағамдарды қабылдауды шектеу қажет.

ШАҒЫМДАРЫ:

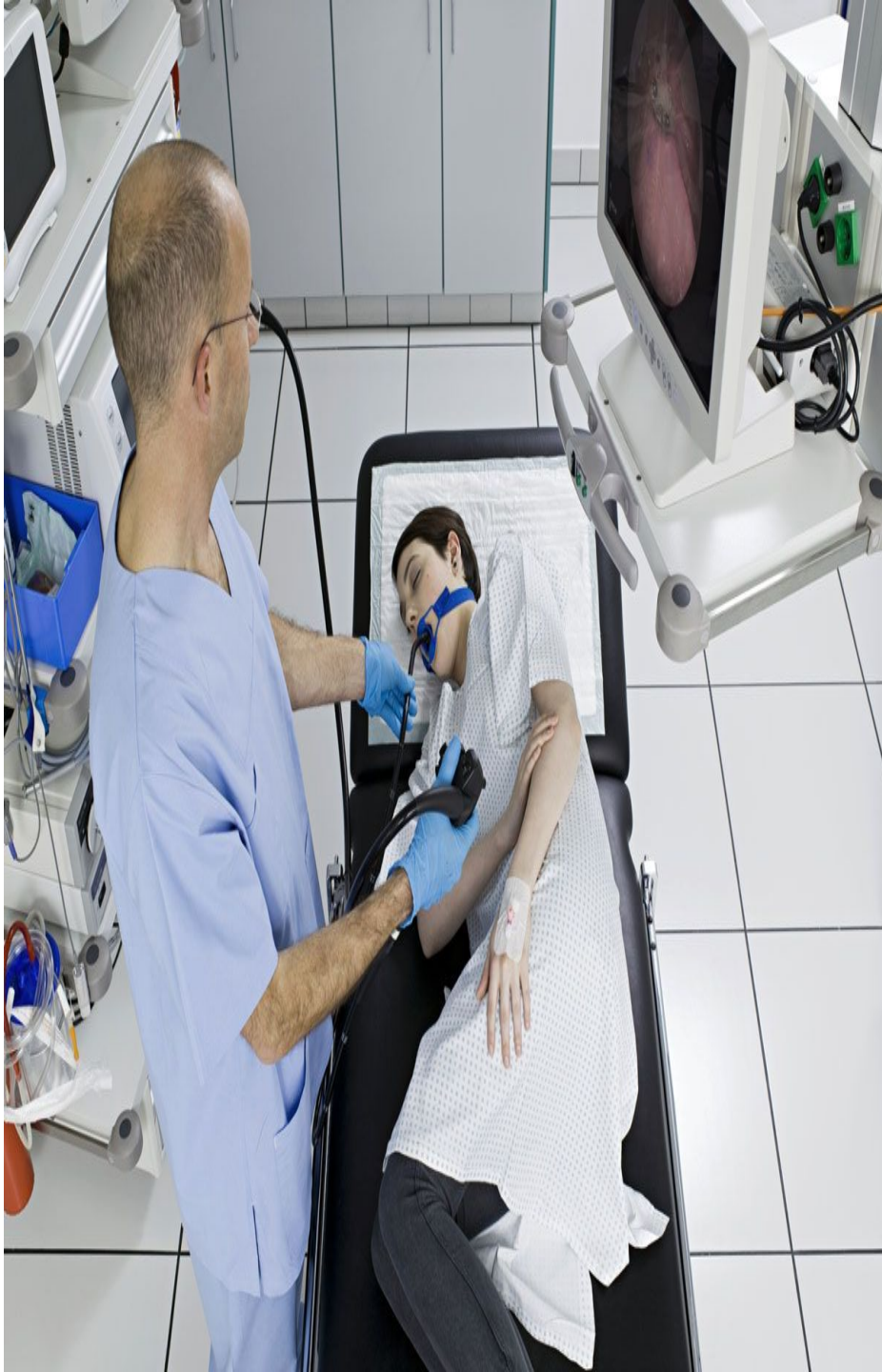
□ Әлсіздік

□ Жиі сұйық нәжіс, түсі ашық түсті

□ Егер ұйқы безінің және бауырдың қызметі сақталған болса, аурудың белгілерін тек диета сақтау арқылы жоюға болады.

Негізгі диагностикалық шаралар:

- Жалпы қан анализі
- Қанның биохимиялық анализі
- Жалпы зәр анализі
- Копрограмма
- Рентгенография
- Электрогастроэнтерография



Ем мақсаты:

- Ауру сезімі синдромын тоқтату.
- Моторлық бұзылыстарды қалыпқа келтіру.
- Органикалық диспепсия тобына кіретін ауруларды жою.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- Д.Ж. Тайжанова «Ішкі аурулар»
- Р.С. Досмағамбетова «Ішкі аурулар»
- Қ.А. Жаманқұлов «Ішкі аурулар»
 - Интернет желісі: www.kazmedic.kz