

ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ ДЕНСАУЛЫҚ
САҚТАУ МИНИСТІРЛІГІ
ОҢТҮСТІК ҚАЗАҚСТАН МЕДИЦИНА АКАДЕМИЯСЫ
Терапия бакалавриат кафедрасы

ПРЕЗЕНТАЦИЯ

Асқорыту ағзаларының аурулары бар
науқастарды клиникалық және қосымша
тексеру әдістері

Орындаған: Түймебай А.П

Тобы: ЕІЖҚ 303

Қабылдаған: Сакиева Ш.С

2018ж.

Науқастың шағымдары:

- **Науқастың шағымдары**
- Ауырсыну (тамақ ішумен байланысты, кезеңді, қарқынды, жайылмалы)
- Лоқсу.
- Құсу.
- Кекіру.
- Қыжылдау.
- Тәбетінің бұзылуы

Зертханалық:

- 1.жалпы қан анализі
- 2.асқазан сөлі
- 3.асқазан жуынды суының анализі.
- 4.құсық анализі

Аспаптық

- 1.асқазан рентгеноскопиясы
- 2.асқазан рентгенографиясы
- 3.фиброгастроскопия
- 4.биоптат алу

- Сөлдің түсіне, құрамына, иісіне, қоюлығына көңіл аудару керек. Асқазан ауруының түріне байланысты асқазан сөлінің қышқылдығы әртүрлі болып кездеседі. Ас қорыту мүшелерінің ауруларында құрал – жабдық аппарат арқылы тексеру әдістері міндетті түрде қолданылады. Іш қуысы мүшелерінің орналасуын рентген сәулесі, ультрадыбыспен, сканирлау әдісі арқылы анықтауға болады. Эндоскопия әдісі арқылы асқазан және ішектің ішкі кілегейлі қабатының жағдайын, қатпарлардың, шырышты қабаттардың бұзылысын, жараларды, ісіктерді анықтауға болады. Бояу заттарды қолдана отырып өт қалтасының өзгерістерін көруге болады (холецистография). Ішек жолдарын тексеру үшін ирригоскопия (тоқ ішекке бояу зат енгізіп, рентген сәулесімен қарау), колоноскопия (колоноскоп құралымен тоқ ішектің ішкі кілегей қабатын тексеру) әдістерін қолданады. Ас қорыту мүшелерінің қатерлі ісігін анықтау үшін тіннің гистологиялық тексерісін жүргізеді (биоптат алу).

- 1. Рентгенологиялық әдістер:

рентгеноскопия рентгенография екі және үш реттік контрастілеу арқылы зерттеу фармакологиялық препараттармен зерттеу томография, бірінші орында КТ

- 2. Ультрадыбыстық зерттеу:

құрсақ қабырғасы арқылы өңеш арқылы (өңештің веналарының варикозды кеңеюінде және қатерлі ісігінде рентгенологиялық зерттемеге болуы мүмкін) ас қорыту мүшелердегі қан айналымды зерттеу үшін доплерографияны қолданады

- 3. МРТ – өңештің және бауырдың тамырларының және қатерлі ісікті ауруларын анықтауға болады.
Гемохроматоз өте жақсы анықталады (темірмен асқын қанығу)
- 4. Радионуклидтік зерттеу (бауыр циррозы, көкбауыр ісігі, қан кетуді, тағамның жылжу динамикасы)

Асқазан-ішек жолы мүшелерінің рентгенологиялық зерттемесінің ерекшеліктері:

Зерттемеге дайындық
қажет Рентгеноскопия
қажет Полипозициялы зерттеме
қажет Әрқашанда контрастілеу жүргізу
керек Зерттеуді үш сатыда өткізеді – тығыз
толтыру, шырышты қабаттың рельефін
зерттеу, екі реттік контрастілеу
жағдайында зерттеу.

Өңешті зерттеудің әдістері.

- Өңешті алдыңғы, оң және сол жақ қиғаш, сол жақ бүйір проекцияларда зерттейді.

Өңешті тік тұрған және көлденең жатқан қалыптарда зерттейді. Соңғы тәсілдің мақсаты ол өңештің максимальды ұзын бойында нығыз толтыруға бағытталған. Нығыздап толтырғанда өңештің шекаралары түзу. Өңеште ені 1-2 мм болатын 2-3 бойлап орналасқан қатпарлар болады. Нығыздап толтырғанда өңештің ені 2 см.