

**С.Д.Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық Медициналық
Университеті**



**Казахский Национальный
Медицинский Университет им.
Асфендиярова**

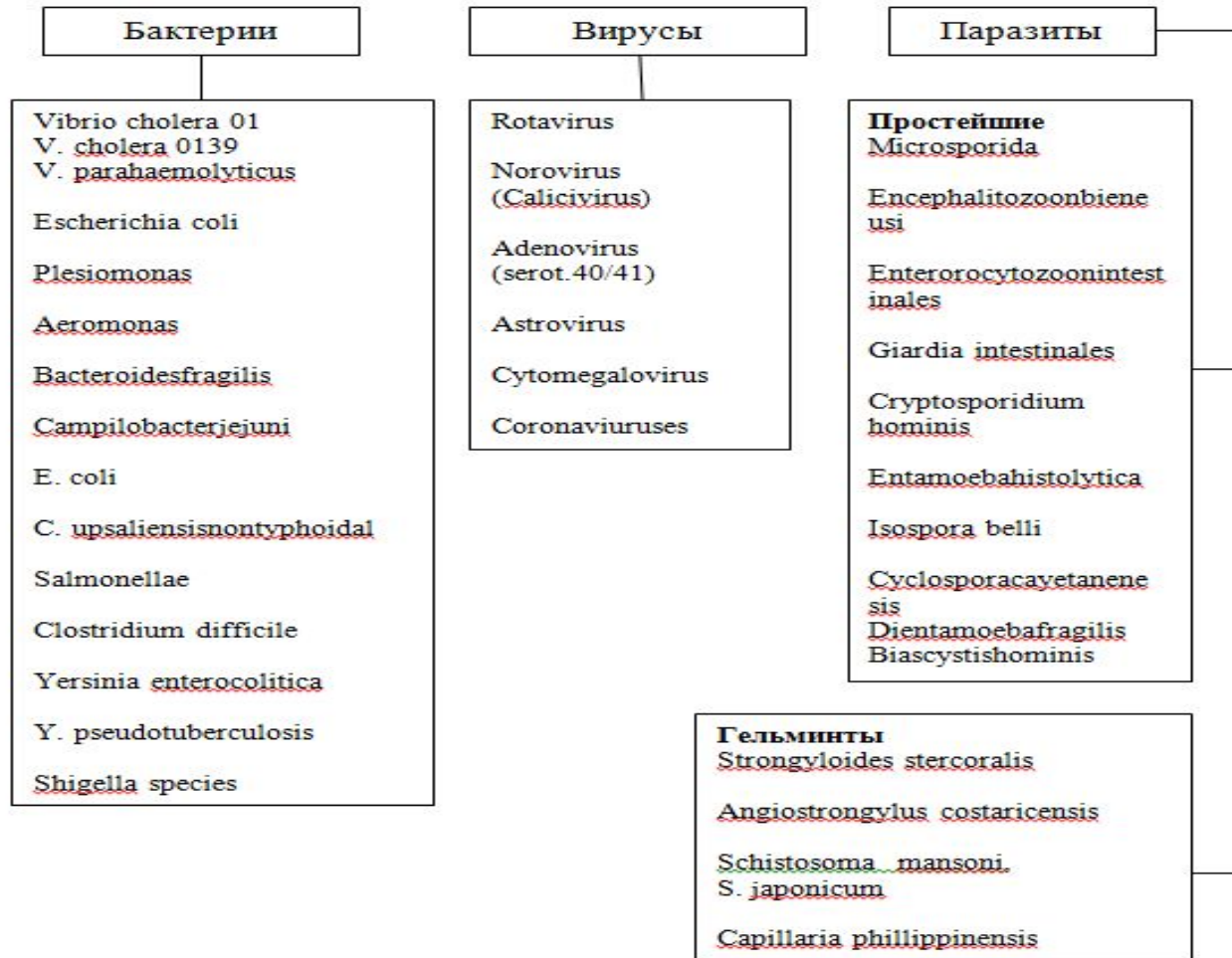
Диарея

**Орындаған: Жақсыбай Н, Жолдыбаев А
Факультет: ВОП
Группа: 632-2**

ДИАРЕЯ

- ДИАРЕЯ -организмдегі сусыздану. Бұл организмнің арнайы емес жауап реакциясы, басты орында зат алмасу бұзылысы , о организмнің сусыздануымен және сұйық нәжіс пен құсумен, электролиттердің жоғалуымен (натрий, калий және биокарбонаттар) байланысты. Егер осы жоғалту сайма-сай болса, онда орнына келмейді және су электролит тапшылығын тудырады. Организмде сусыздану (сұйықтық мөлшерінің төмендеуі) пайда болады.

Клиникалық классификациясы:

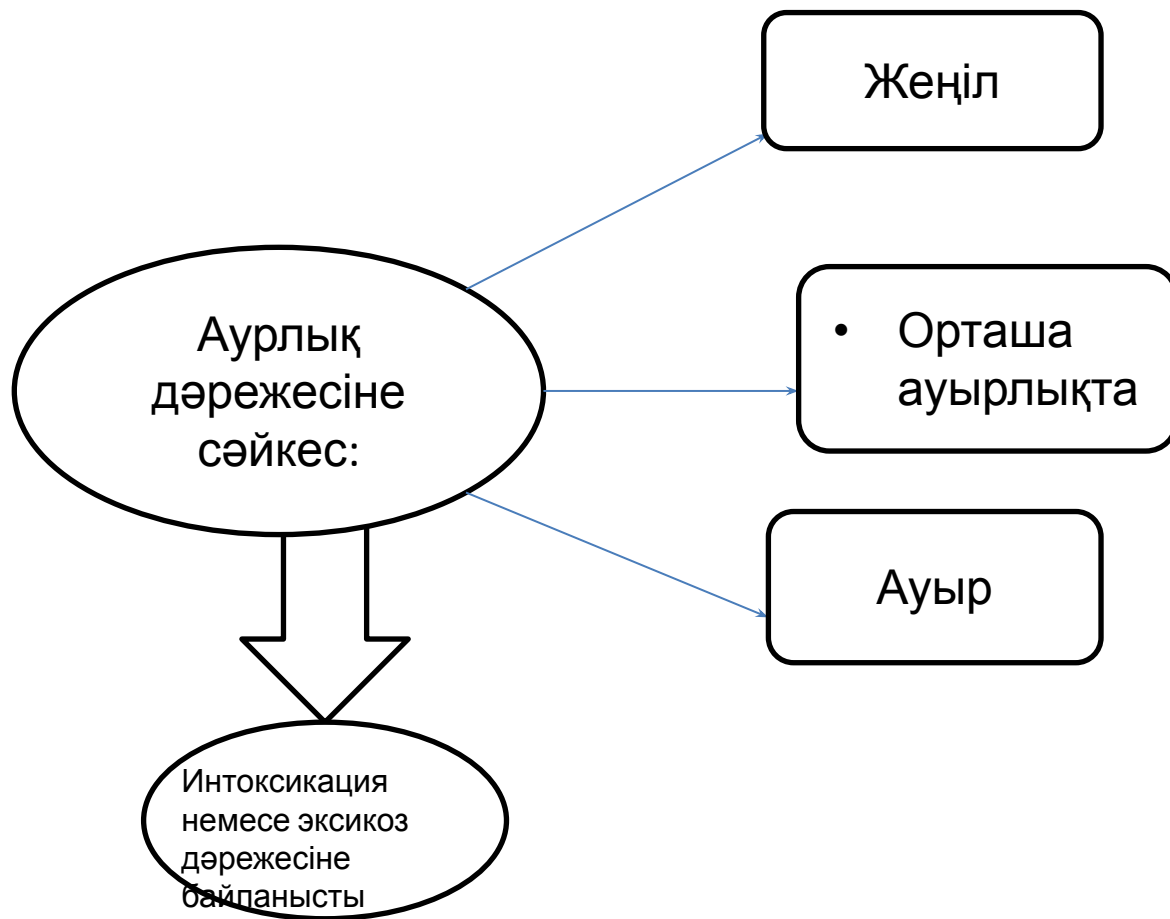


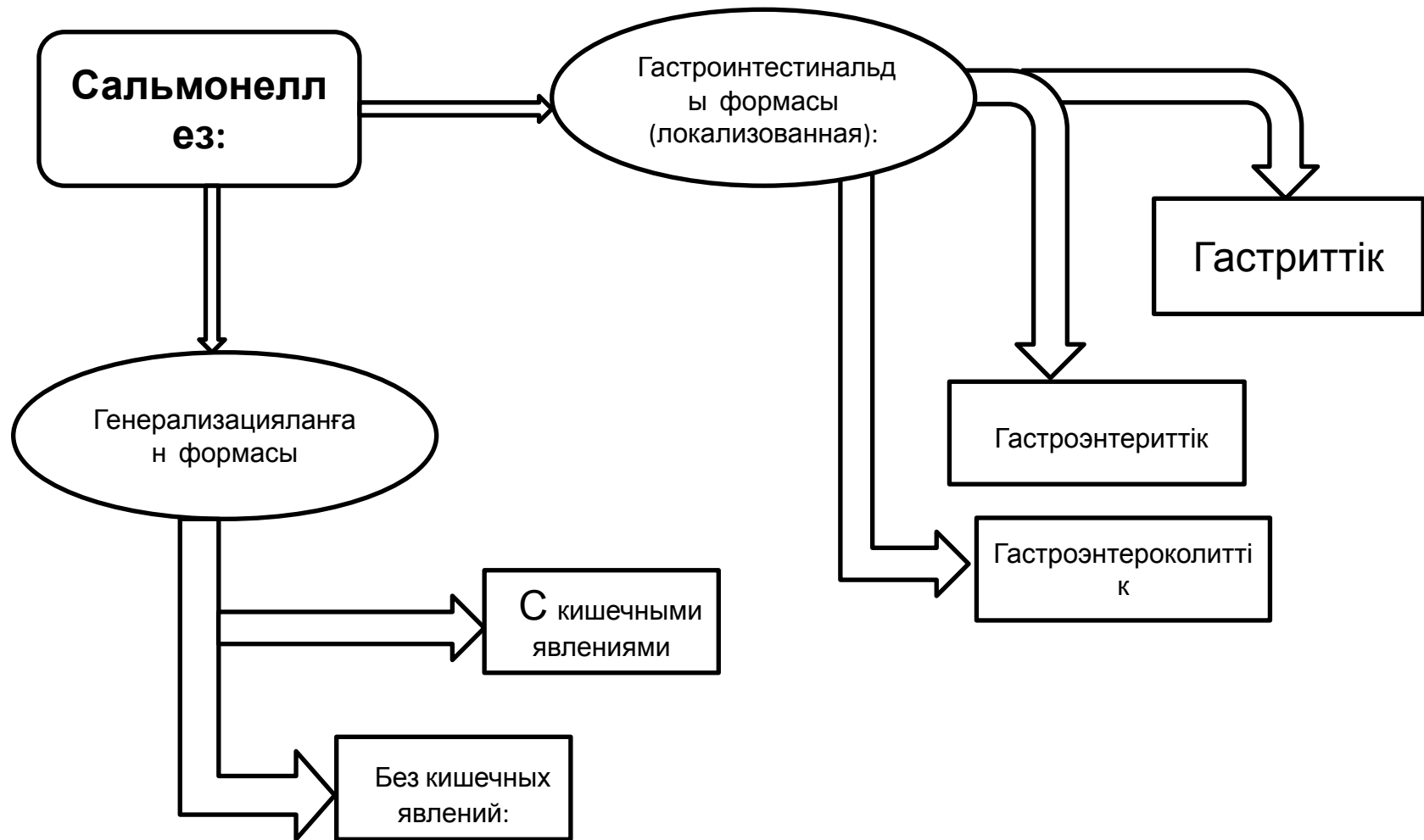
Инфекциялық жедел диарея себепшілері:

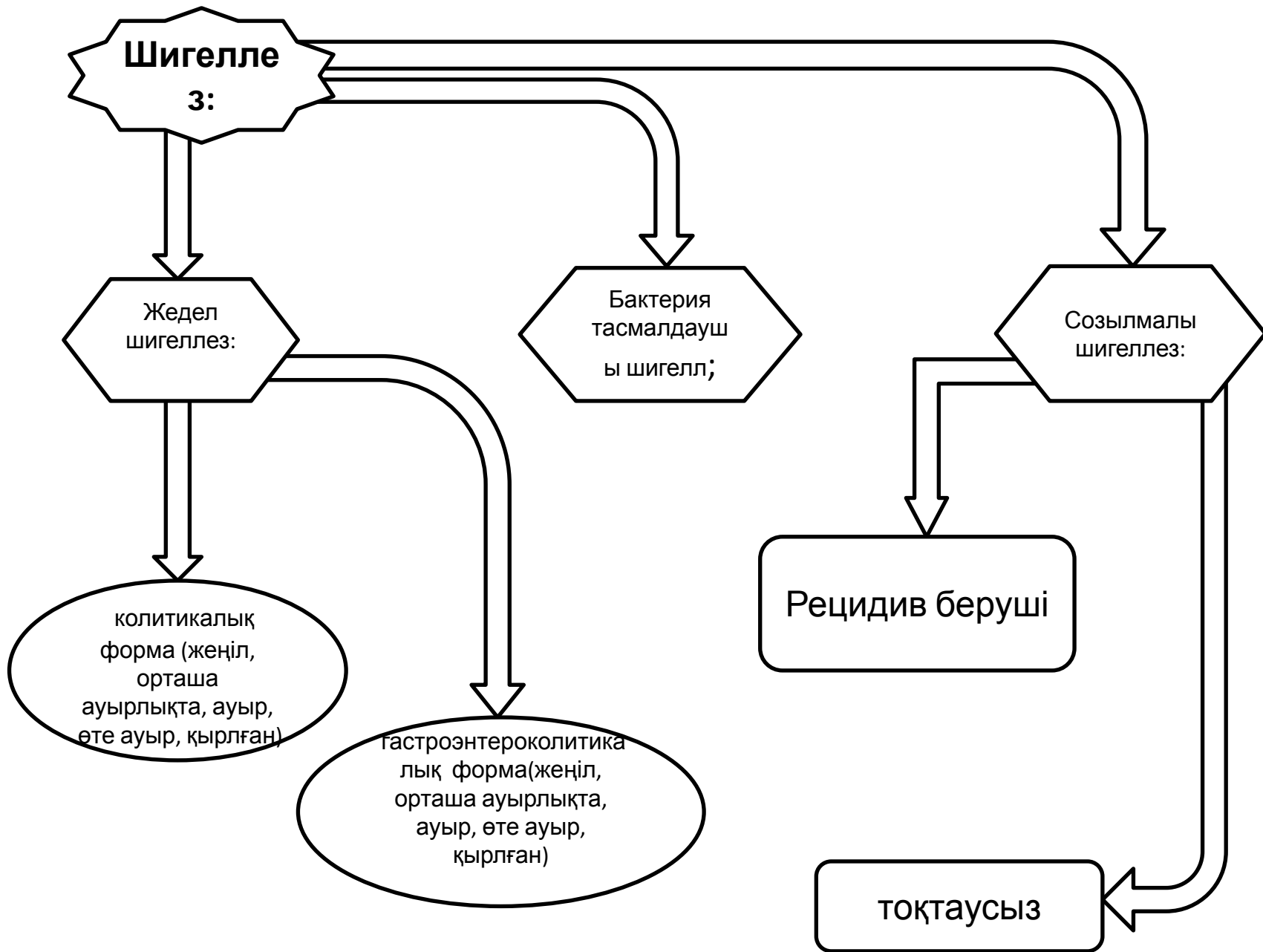
Жанама – токсинді	Энтеротоксин <i>Bacillus cereus</i>
	Стафилококты энтеротоксин
	Клостридиальды энтеротоксин
Бактериальды -вирусты	Ротавирустар
	<i>Campylobacter</i> spp.
	<i>Salmonella</i> spp.
	Вероцитотоксигенді <i>E.coli</i>
	<i>E.coli</i> – дің басқада түрлері
	<i>Shigella</i> spp.
	<i>Clostridium difficile</i>
	Норовирустар
<i>Vibrio cholerae</i>	
Қарапайымдары	Жардияз (лямблиоз)
	Амебты дизентерия
	Криптоспоридиоз
	Изоспороз (кокцидиоз)
	Микроспоридиоз

АІЖ зақымдану кезінде:

Қоздырғыштар:	АІЖ басты зақымданулары:
Escherichia coli	Гастроэнтерит, гастроэнтероколит, энтероколит, колит
Salmonellae	Гастрит, гастроэнтерит, гастроэнтероколит
Shigellaspecies	Гастроэнтероколит, колит
Rotavirus	Гастроэнтерит
Norovirus	Гастроэнтерит
Entamoeba histolytica	Колит







Клиникасы

- Нәжіс түрі (сұйық, су тәрізді, “күріш ботқасы тәрізді”, патологиялық қоспалардың боуы)
- Қызба;
- Құсу және лоқсу;
- Іштегі ауырсыну;
- Нәжіс жиілігі (тәулігіне 3 рет және одан көп)
- Диареяның ұзақтығы 14 күн және одан көп;
- Өңінің бозаруымен байлансты жылау ұстамасы

Диагностикалық зерттеулер

Қанның жалпы талдауы:

- гематокрит деңгейінің көтерілуі;
- таяқшалы ядролы солға жылжумен нейтрофильды сипатты лейкоцитоз, ЭШЖ жоғарлауы (бактериалды ішек инфекциясы кезінде);
- лейкоциттердің қалыпты көрсеткіштері немесе лимфоцитоздардан лейкопения (вирусты ішек инфекциясы кезінде).

Несептің жалпы талдауы: альбуминурия, цилиндрурия, микрогематурия.

Қанның биохимиялық талдауы: креатинин деңгейінің жоғарлауы (ОПН кезінде), гипопротеинемия.

Дәретті ИФТ әдісімен вирустарға талдау – ротавирустердің, энтеровирустардың және т. б. антигендерін табу.

Копрограмма: шырыштың, лейкоциттердің, эритроциттердің, бейтарап майлардың болуы, гельминттердің және ең қарапайымдардың жұмыртқаларын табу.

Дәретті бактериологиялық зерттеу – патогенді/шартты патогенді флораның шығыстары.

Құсық массаларын немесе асқазанның жуып тазартатын суларын бактериологиялық зерттеу – патогенді/шартты патогенді флораның шығыстары.

ДИАРЕЯ ЖІКТЕЛУІ.



СУСЫЗДАНУ ДЕҢГЕЙІ БОЙЫНША.

<p>Жалпы қауіптің кез келген белгілері және</p> <ul style="list-style-type: none"> • Есінен танған немесе летаргия жағдайында • Көзі кіртіген. • Ішпейді немесе іше алмайды • Тері қатпарлары өте баяу жазылады. 	<p>АУЫР СУСЫЗДАНУ.</p>	<p>Егер балада басқа ауыр аурулар болмасы :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ауыр сусыздану кезінде схема бойынша сұйықтық беріңіз.(В жоспары) <p>Егер</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Егер балада басқа ауыр аурулары болса : -Жедел стационарға жібереміз,анасы жолда ПРС жиі беруі тиіс.Анасына омыраумен емізуді жалғастыруына кеңес береміз. □ Егер бала 2 жас немесе одан үлкен болса және осы аймақта холера болса, холераны емдеу үшін антибактериалды препарат береміз.
<ul style="list-style-type: none"> • Келесі белгілердің екеуі болса. • Ауырсынудан тітіркенеді. • Көзі кіртіген. • Өте ішкісі келеді, шөлдейді. • Тері қатпарлары баяу жазылады. 	<p>ШАМАЛЫ СУСЫЗДАНУ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> □ ПРС, цинк және шамалы сусыздану кезінде схема бойынша беріңіз.(Б жоспары) □ Егер балада басқа ауыр аурулары болса : <ul style="list-style-type: none"> -Жедел стационарға жібереміз,анасы жолда ПРС жиі беруі тиіс.Анасына омыраумен емізуді жалғастыруына кеңес береміз. □ Анасына қашан шұғыл келу керек екендігін түсіндіріңіз. □ Қайта келу 5 күннен кейін,егер жақсару болмаса.
<p>Ауыр сусыздану немесе шамалы сусыздану белгілері жеткіліксіз.</p>	<p>СУСЫЗДАНУ ЖОҚ.</p>	<ul style="list-style-type: none"> □ Сұйықтық , цинк беріңіз және Б жоспары бойынша диареяны үйде емдеңіз. □ Анасына қашан шұғыл келу керек екендігін түсіндіріңіз. □ Егер жағдайы жақсармаса, 5 күннен кейін қайта қаралуы керек.

**ЕГЕР ДИАРЕЯ
14 КҮННЕН
КӨП БОЛСА:**

**• СУСЫЗДАНУ
БАР.**

**АУЫР
СОЗЫЛЫҢҚ
Ы ДИАРЕЯ.**

- Егер басқа ауыр аурулары болмаса, стационарға жибермес бұрын сусыздануды емдеңіз.
- Стационарға жіберіңіз.

**• СУСЫЗДАНУ
ЖОҚ.**

**СОЗЫЛЫҢҚ
Ы ДИАРЕЯ.**

- Анасына созылыңқы диареясы бар баланы қалай тамақтандыру керек екендігін түсіндіріңіз.
- 14 күн бойы поливитаминдер мен минералдар беріңіз.
- 5 күннен кейін қайта қаралуы керек.

**ЕГЕР НӘЖІСІНДЕ
ҚАН БОЛСА:**

НӘЖІСТЕ ҚАН.

ДИЗЕНТЕРИЯ

- 3 күн ципрофлоксацин беріңіз. сусыздануды емдеңіз және цинк беріңіз.
- 2 күннен кейін қайта қаралуы керек.

Цинк препаратын беру.

Цинк препаратын қанша мөлшерде беру керектігін анасына түсіндіру.

6 айға дейін

10-14 күн бойы S
таблетка (10мг)

6 ай және ондан
жоғары

10-14 күн бойы 1
баблетка (20 мг)

“Б” ЕМДЕУ ЖОСПАРЫ

СУСЫЗДАНУДЫ ЕМДЕУ

АЛҒАШҚЫ 4-6 САҒАТТА ПРС ЕРІТІНДІСІН ҚОЛДАНУ ҮШІН

Жасы	4 айдан төмен	4-12 ай	12 айдан 2 жасқа дейін.	2-5 жас
Салмағы	6 кг төмен	6-10 кг	10-12 кг	12-19 кг
ПРС (мл)	200-400	400-700	700-900	900-1400

Егер науқас салмағын білмесе, жасын қолданыңыз.

Коэффициент 75 науқастың салмағына (кг) көбею жолымен ПРС көлемін (мл) есептеуге болады:

- егер науқас тағы ПРС сұраса, тағы беріңіз
- анасына омыраумен тамақтандыруды жалғастыруды айтыңыз.
- 6 айдан төмен балаларға және омырау сүтімен тамақтанбаса, бұл кезеңге 100-200 мл қарапайым суды қосыңыз.

“В” ЕМДЕУ ЖОСПАРЫ АУЫР СУСЫЗДАНУ ЕМІ

ВВ сұйықтықтарда тез арада бере бастаңыз. Егер науқас іше алса, ПРС бере бастаңыз, ВВ құю үшін жүстені дайындағанша, Лактат Рингер 100 мл/кг ерітіндісін беріңіз (егер ол жоқ болса, физиологиялық ерітінді бере аласыз), төменде көрсетілгендер

ЖАСЫ	Алдымен 30 мл/кг беріңіз:	Содан кейін 70 мл/кг:
Нәрестелер (12 айға дейін)	1 сағат ішінде	5 сағат ішінде
Жоғарғы жастағы балалар	30 минут ішінде	2,5 сағат ішінде

